

ANEXO RP-06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DE RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
CONTRATADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB / REDE SANTA CASA
ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA – ADULTO E PEDIÁTRICO
CNPJ: 45.349.461/0020-75
ENDEREÇO E CEP: RUA DAS ROSAS 255, JARDIM PRIMAVERA, LOUVEIRA, SP
RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF: 362.328.398-38
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: O OBJETO DO PRESENTE A CONTRATAÇÃO DE ENTIDADE DE DIREITO PRIVADO SEM FINS LUCRATIVOS, QUALIFICADA COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL, VISANDO À CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS PARA HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - ADULTO E PEDIÁTRICO.
EXERCÍCIO: 2025
ORIGEM DOS RECURSOS: ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA DE ASSINATURA	VIGÊNCIA	VALOR
Contrato de Gestão 01/2024	05/06/2024	04/06/2025	R\$ 17.995.462,80

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA REPASSE	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOC DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
05/01/2025	R\$ 1.499.621,90			
(A) SALDO DO EXERÍCIO ANTERIOR				R\$ 401.181,16
(B) REPASSES RECEBIDOS NO EXERCÍCIO				R\$ -
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				-R\$ 539,78
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				R\$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)				R\$ 400.641,38
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ 118.342,39
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 518.983,77

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB / REDE SANTA CASA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024, bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS:					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA RECEITA (Conforme Plano de Trabalho)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)(I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A SEREM PAGAS EM EXERCÍCIOS SEGUINTE
PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 476.622,27	R\$ -	R\$ 476.622,27	R\$ 476.622,27	R\$ -
MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 9.284,67	R\$ -	R\$ 9.284,67	R\$ 9.284,67	R\$ -
MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 13.099,84	R\$ -	R\$ 13.099,84	R\$ 13.099,84	R\$ -
SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 19.785,88	R\$ -	R\$ 19.785,88	R\$ 19.785,88	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COOPORTATIVOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
BENS E MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 518.792,66	R\$ -	R\$ 518.792,66	R\$ 518.792,66	R\$ -

ORIGEM DOS RECURSOS (4): Recursos Próprios					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) - (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
OUTROS GASTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 58,88	R\$ -	R\$ 58,88	R\$ 58,88	R\$ -
TOTAL	R\$ 58,88	R\$ -	R\$ 58,88	R\$ 58,88	R\$ -

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$ 518.983,77
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 518.851,54
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E-(J-F)]	R\$ 132,23
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$ 132,23

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Louveira, 31 de janeiro 2.025

JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE



Extrato de conta corrente

G3351211478591781
12/02/2025 11:57:05

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37458-XASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
10/09/2024		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
03/01/2025		0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	34.033.210	400.453,57 C	
				104 3104 45349461000102 ASSOC HOSPIT B			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.301	729,31 D	
				CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.302	1.902,34 D	
				BENEFICIOS UPS LTDA			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.303	661,04 D	
				PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.304	268,87 D	
				FS DESCARTAVEIS LTDA			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.305	1.772,44 D	
				CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.306	412,86 D	
				FS DESCARTAVEIS LTDA			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.307	301,90 D	
				PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.308	4.696,50 D	
				FS DESCARTAVEIS LTDA			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.309	2.690,60 D	
				BANCO SOFISA S/A			
03/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.310	683,45 D	386.334,26 C
				PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA			
06/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.601	137,30 D	
				SIFRA S A			
06/01/2025		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	10.602	3.290,00 D	382.906,96 C
				Sinconnecta Tecnologia Da Infor			
07/01/2025		0000	14175 983	TED Devolvida	400.014	2.728,20 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/01/2025		3062	99015 470	Transferência enviada	552.254.000.024.930	3.576,72 D	
				07/01 14:56 GREICIANE ANIELE DIAS MA			
07/01/2025		0000	13134 250	Folha de Pagamento	43.476	257.575,02 D	
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.701	970,37 D	
				237 2388 47875117852 ANA CAROLINA FERR			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.702	2.341,81 D	
				341 0110 14965128630 BRUNA CAROLAYNE D			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.703	2.730,72 D	
				104 0316 34976653803 DANIELA DA SILVA			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.704	1.871,69 D	
				341 5436 33232066810 DEBORA CASSIANA D			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.705	4.153,80 D	
				756 5042 34657974858 ELTON GONCALVES D			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.706	2.210,49 D	
				033 0962 08078944608 ERICA FERREIRA JO			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.707	2.730,72 D	
				033 0335 45062372852 FABIULA DE JESUS			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.708	3.607,62 D	
				260 0001 35839869899 GABRIELA SABRINA			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.709	2.129,38 D	
				341 5436 49678751810 GRASIELE MOANE FI			
07/01/2025		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	10.710	2.198,97 D	

			104 1350 05659533620 IARA RIBEIRO DOS		
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.711	2.728,20 D	
		104 3586 32587371856 IDIRLEI FERNANDO			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.712	1.315,82 D	
		341 5436 01606820451 JOAO BATISTA MORA			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.713	1.781,85 D	
		104 1350 62058584953 JOSE MARTINIANO D			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.714	2.098,54 D	
		104 3476 29782116874 JOSIANE DA MATA A			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.715	1.706,08 D	
		237 2388 24616413827 LEIDIMAR FERNANDE			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.716	2.730,72 D	
		033 0335 15584221880 LILIANE DOS SANTO			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.717	1.538,85 D	
		341 2731 38034293822 MAIARA APARECIDA			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.718	3.922,37 D	
		341 7649 21960425870 MARIA APARECIDA C			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.719	2.911,69 D	
		260 0001 14995693866 MARIA APARECIDA S			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.720	5.879,69 D	
		341 5290 08130720850 MARIA CLAUDIA OTU			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.721	1.854,12 D	
		260 0001 06910135350 MARIA GARDENIA SO			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.722	2.724,55 D	
		033 0281 08008741457 MARLANDIA DE MATO			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.723	2.091,76 D	
		237 2388 08837725663 MARLUCE PEREIRA S			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.724	1.412,37 D	
		033 0040 37683699861 TAMIRIS DA SILVA			
07/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.725	3.722,39 D	
		260 0001 42795188821 VITORIA MARIA ART			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.200	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.201	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.202	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.203	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.204	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.205	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.206	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.207	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.208	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.209	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.210	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.211	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.212	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.213	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.071.200.051.214	12,30 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	870.071.200.114.235	268,60 D	
		Cobrança referente 07/01/2025			
07/01/2025	0000	13113 170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	870.071.200.114.236	515,15 D	60.150,60 C
		Cobrança referente 07/01/2025			

08/01/2025	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	11.987,13 D	
		08/01 15:04 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
08/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	10.801	3.813,00 D	
		MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA			
08/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.802	2.728,20 D	
		104 3586 32587371856 IDIRLEI FERNANDO			
08/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	880.081.200.084.993	12,30 D	41.609,97 C
		Cobrança referente 08/01/2025			
10/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	6.500,00 D	
		077 0001 055889524000177 MARCOS HENRIQ			
10/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.002	360,35 D	
		033 0029 029006544000142 M.P. ETIQUETA			
10/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.003	2.000,00 D	
		260 0001 046500314000154 46.500.314 LU			
10/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.004	690,00 D	
		237 1969 024848572000193 CAF - COMERCI			
10/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.005	64,00 D	
		237 2388 002653791000184 SONIA PAPELAR			
10/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.006	1.179,25 D	
		BANCO SOFISA S/A			
10/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.007	72,00 D	
		MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA			
10/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.008	393,87 D	
		BANCO SOFISA S/A			
10/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.009	344,54 D	
		LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HO			
10/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.101.779	12,30 D	
		Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.101.780	12,30 D	
		Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.101.781	12,30 D	
		Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.101.782	12,30 D	
		Cobrança referente 10/01/2025			
10/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.101.783	12,30 D	29.944,46 C
		Cobrança referente 10/01/2025			
13/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.301	600,00 D	
		CPS COMERCIAL			
13/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.302	795,83 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
13/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.303	110,00 D	28.438,63 C
		KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS			
14/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.401	9.381,00 D	
		237 3376 002257365000121 PRATIKA LTDA			
14/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.141.200.014.708	12,30 D	19.045,33 C
		Cobrança referente 14/01/2025			
15/01/2025	0000	13105 375 Impostos	11.501	230,63 D	
		PREF MUNICIPAL LOUVEIRA			
15/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.502	166,00 D	
		C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA			
15/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.503	80,00 D	
		POSTO LAGO AZUL			
15/01/2025	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	870.151.200.466.668	97,00 D	18.471,70 C
		Cobrança referente 15/01/2025			
17/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.701	562,82 D	
		SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
17/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	11.702	962,06 D	
		PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE			
17/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.703	2.815,50 D	
		756 3183 011814918000190 DESTRA - APOI			
17/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.171.100.123.399	12,30 D	14.119,02 C
		Cobrança referente 17/01/2025			
20/01/2025	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	68.302,54 C	
		20/01 16:29 ASSOCIACAO H B BRASIL			
20/01/2025	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	7.393,97 D	

20/01 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL					
20/01/2025	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	28.999,26 D	
20/01 16:31 ASSOCIACAO H B DO BRASIL					
20/01/2025	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	34.112,07 D	
20/01 16:32 ASSOCIACAO H B DO BRASIL					
20/01/2025	3062	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	10.211,84 D	
20/01 16:32 ASSOCIACAO H B DO BRASIL					
20/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.001	206,40 D	
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT					
20/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.002	709,00 D	
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID					
20/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.003	670,00 D	119,02 C
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES					
23/01/2025	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	3.856,00 C	
23/01 11:40 ASSOCIACAO H B BRASIL					
23/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.301	3.856,00 D	
336 0001 028370155000139 GILENE FERNAN					
23/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.231.100.123.233	12,30 D	106,72 C
Cobrança referente 23/01/2025					
24/01/2025	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	12.860,65 C	
24/01 15:37 ASSOCIACAO B BRASIL					
24/01/2025	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.401	10.717,93 D	
341 7649 21960425870 MARIA APARECIDA C					
24/01/2025	0000	13105 144 Pix - Enviado	12.402	2.142,72 D	
24/01 15:38 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
24/01/2025	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.241.200.015.655	12,30 D	94,42 C
Cobrança referente 24/01/2025					
29/01/2025	3062	99015 870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	33.323,20 C	
29/01 15:35 ASSOCIACAO H B BRASIL					
29/01/2025	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	12.901	33.323,20 D	94,42 C
BENEFICIOS UPS LTDA					
31/01/2025	0000	00000 999 S A L D O			94,42 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Pix do BB pra ajudar a vender mais e receber na hora. E facil! Crie um QR Code do pagamento no App ou BB Digital e mostre pra quem vai pagar.

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Agência: 03104 Produto: 1292 Conta: 000578032687-4

Emitido em

12/02/2025 11:50:14

Extrato

Lançamentos de 01/01/2025 à 31/01/2025

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
02/01/2025	02/01/2025	0	TARIFA MANUTENCAO CONTA A	- 69,00	R\$ 69,00
02/01/2025	02/01/2025	0	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	69,00	R\$ 0,00
02/01/2025	02/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
03/01/2025	03/01/2025	713534	ENVIO DE TED	- 400.453,57	R\$ 400.453,57
03/01/2025	03/01/2025	0	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	400.453,57	R\$ 0,00
03/01/2025	03/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
06/01/2025	06/01/2025	713534	TARIFA TED INTERNET	- 12,00	R\$ 12,00
06/01/2025	06/01/2025	0	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	12,00	R\$ 0,00
06/01/2025	06/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
07/01/2025	07/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
08/01/2025	08/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
09/01/2025	09/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
10/01/2025	10/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
13/01/2025	13/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
14/01/2025	14/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
15/01/2025	15/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
16/01/2025	16/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
17/01/2025	17/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
20/01/2025	20/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
21/01/2025	21/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
22/01/2025	22/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
23/01/2025	23/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00

Data de lançamento	Data de movimento	Documento	Histórico	Valor(R\$)	Saldo(R\$)
24/01/2025	24/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
27/01/2025	27/01/2025	0	TARIFA MANUTENCAO CONTA A	- 69,00	R\$ 69,00
27/01/2025	27/01/2025	0	RESGATE AUTOMAT - CLIENTE	69,00	R\$ 0,00
27/01/2025	27/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
28/01/2025	28/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
29/01/2025	29/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
30/01/2025	30/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00
31/01/2025	31/01/2025	0	SALDO DIA	0,00	R\$ 0,00

SAC CAIXA
0800 726 0101

Ouvidoria
0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva
0800 726 2492

Alô CAIXA
0800 104 0104



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
AG EMPRESARIAL SUDESTE PAULISTA	3104	5948	12/02/2025
Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo	
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2024	Cota em: 31/01/2025
0,9161	0,9161	9,4548	2,38026700	2,40207200

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE BRASIL	45.349.461/0001-02	1292.000578032687-4	01/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação			

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	401.181,16C	168.544,604697
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	400.603,57D	168.528,865692
Rendimento Bruto no Mês	350,10C	
IRRF	186,04D	
IOF	703,84D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	37,81C	15,739004
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 01	RESGATE	69,00D	29,035179
	IRRF	0,02D	
	IOF	0,11D	
03 / 01	RESGATE	400.453,57D	168.465,948423
	IRRF	185,87D	
	IOF	703,72D	
06 / 01	RESGATE	12,00D	5,045357
	IRRF	0,00	
	IOF	0,01D	
27 / 01	RESGATE	69,00D	28,836731
	IRRF	0,15D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

826,93

186,04

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.

Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**

0800 - 726 0101 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

0800 725 7474 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR**RETORNAR****FECHAR**



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência	Código	Operação	Emissão
AG EMPRESARIAL SUDESTE PAULISTA	3104	5948	12/02/2025
Fundo	CNPJ do Fundo	Início das Atividades do Fundo	
CAIXA FIC GIRO MPE RF REF DI LP	10.551.370/0001-70	09/09/2013	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/12/2024	Cota em: 31/01/2025
0,9161	0,9161	9,4548	2,38026700	2,40207200

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da Administradora
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOC HOSPIT BENEFICIENTE BRASIL	45.349.461/0001-02	1292.000578032687-4	01/2025	01/01
Análise do Perfil do Investidor	Data da Avaliação			

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	401.181,16C	168.544,604697
Aplicações	0,00	0,000000
Resgates	400.603,57D	168.528,865692
Rendimento Bruto no Mês	350,10C	
IRRF	186,04D	
IOF	703,84D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	37,81C	15,739004
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
02 / 01	RESGATE	69,00D	29,035179
	IRRF	0,02D	
	IOF	0,11D	
03 / 01	RESGATE	400.453,57D	168.465,948423
	IRRF	185,87D	
	IOF	703,72D	
06 / 01	RESGATE	12,00D	5,045357
	IRRF	0,00	
	IOF	0,01D	
27 / 01	RESGATE	69,00D	28,836731
	IRRF	0,15D	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

826,93

186,04

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil.

Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**

0800 - 726 0101 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

0800 725 7474 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR**RETORNAR****FECHAR**



Consultas - Emissão de comprovantes

G3320407270217801
04/01/2025 07:48:5404/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700100395177199500000072931

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	10.301
NOSSO NUMERO	28156340000100395
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	03/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	03/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	729,31
VALOR COBRADO	729,31

NR.AUTENTICACAO A.FDD.9BB.C94.A62.C6F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

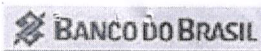
0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305 CRISMED		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 325.811 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2		CONTROLE FISCO CHAVE DE ACESSO 3524.1204.1928.7600.0138.5500.1000.3258.1110.0999.8775 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135242821963304 - 04/12/2024 16:22:08								
NATUREZA DA OPERAÇÃO												
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC												
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ								
633.566.329.115				04.192.876/0001-38								
DESTINATÁRIO / REMETENTE												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ								
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				45.349.461/0001-02								
ENDEREÇO				DATA EMISSÃO								
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3				04/12/2024								
BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DA SAÍDA								
JARDIM ARIANO		16400-400		04/12/2024								
MUNICÍPIO		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA								
Lins		(018)3659-1243		16:21:44								
UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
SP												
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA												
NOME / RAZÃO SOCIAL				CPF/CNPJ								
Hosp Santo Antonio Louveira				45.349.461/0001-02								
INSCRIÇÃO ESTADUAL												
ENDEREÇO				CEP								
Rua Luiz Martins Cruz, 63				00000-000								
BAIRRO/DISTRITO												
Jardim Lago Azul												
MUNICÍPIO				UF								
Louveira				SP								
FONE / FAX												
FATURA/DUPPLICATAS												
325811/1 - 03/01/25 - 729,31												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST								
729,31		89,24		0,00								
VALOR DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
0,00		0,00		729,31								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI								
0,00		0,00		0,00								
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		729,31								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANNT								
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE		0-EMITENTE		PLACA DO VEICULO								
		1-DESTINATARIO		UF								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		CNPJ/CPF								
R SAO PAULO. 41		SANTOS		12.270.745/0001-50								
QUANTIDADE		ESPÉCIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
05		MARCA		633.751.854.115								
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO								
		0,0000		33,3400								
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
17897 33019010	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL Marca: HADASSAH Modelo: FRASCO Lote: DMTP0570 - 17/10/2026 Qtde: 10.00 Numero da FCI:	000 5102	FRS	10,0000	2,8600	0,0000	28,60	28,60	5,15	0,00	18,00	0,00
21795 30049079	(+) BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75 MG COM REV CT BL AL (G) Marca: ACCORD Principio Ativo: CLOPIDOGREL 75MG Modelo: CX C/ 30 CP REVESTIDOS Lote: M2403897 - 30/03/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.002.00	000 5102	CX	2,0000	7,0800	0,0000	14,16	14,16	1,70	0,00	12,00	0,00
16179 30043999	(+) FOSFATO SODICO DE PREDNISOLONA 3,0 MG/ML SOL OR Marca: HIPOLABOR Principio Ativo: PREDNISOLONA 3MG/ML SOL ORAL Modelo: CX COM 50 FRASCOS DE 60ML Lote: 0647/24 - 30/04/2026 Qtde: 1.00 Numero da FCI:	000 5102	CX	1,0000	213,0000	0,0000	213,00	213,00	25,56	0,00	12,00	0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA						
PEDIDO: 11028 // Local Entrega: Rua Luiz Martins Cruz N 63 -- Jardim Lago Azul - LOUVEIRA - SP / Obs: ID 370918466 - Entrega 05/12/2024 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 75,74 Federal R\$: 2,00 Estadual Fonte: IBPT /												

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA			
EMIÇÃO: 04/12/2024		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIEN Total NF: 729,31	NF-e Nº: 325811 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2
 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 325.811 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524.1204.1928.7600.0138.5500.1000.3258.1110.0999.8775 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135242821963304 - 04/12/2024 16:22:08
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 04.192.876/0001-38	
20514 30049099	(+) SOLUCAO GLICOSE 5% 250 ML BOLSA TRILAMINADA TRANSPARENTE Marca: HALEX ISTAR Modelo: CX C/ 50 BOLSAS Lote: 194318 - 04/08/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.004.00	000 5102	CX 2,0000 236,7750 0,0000 473,55 473,55 56,83 0,00 12,00 0,00

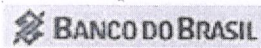
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 11028 // Local Entrega: Rua Luiz Martins Cruz N 63 - - Jardim Lago Azul - LOUVEIRA - SP / Obs: ID 370918466 - Entrega 05/12/2024 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 75,74 Federal R\$: 2,00 Estadual Fonte: IBPT /	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			Ag./Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			Nosso Número 28156340000100395	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
Vencimento 03/01/2025	N. do Documento 325811/INFE	Espécie R\$	Valor do Documento 729,31		
Recebi(emos) o boletoto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	



001-9

00190.00009 02815.634007 00100.395177 1 99500000072931

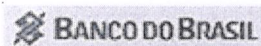
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 03/01/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 04/12/2024	No. do Documento 325811/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/12/2024	Nosso Número 28156340000100395
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 729,31
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.73					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
16400400 - LINS - SP

Cod. Interno: 00007276
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02815.634007 00100.395177 1 99500000072931

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 03/01/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 04/12/2024	No. do Documento 325811/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/12/2024	Nosso Número 28156340000100395
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 729,31
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.73					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
16400400 - LINS - SP

COD. INTERNO: 00007276
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008104921401492144385000969500000190234

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.302

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.902,34

VALOR COBRADO 1.902,34
=====

NR.AUTENTICACAO 1.741.76C.7D0.1CF.E48
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 2212263 Série 1, emitido em 16/12/2024

NÚMERO NOTA
16851
DATA E HORA DA EMISSÃO
16/12/2024 12:05:46
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO
8P4BVP4I

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **17.359.884/0001-78** INSCRIÇÃO MUNICIPAL **68898843**
NOME / RAZÃO **BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**
ENDEREÇO **Rua Pedro Toledo, 15**
MUNICÍPIO **São Paulo** TELEFONE **47669180**
COMPLEMENTO **Complemento conjunto 15**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF / CNPJ **45.349.461/0001-02** INSCRIÇÃO MUNICIPAL
NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** E-MAIL **vanessacastilho.dpsp@gmail.com**
ENDEREÇO **Avenida José Ariano Rodrigues - Jardim Ariano - CEP: 16400400, 303**
MUNICÍPIO **Lins** TELEFONE **30111234**
COMPLEMENTO **SALA 03**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE

TOTAL BENEFICIOS: 1.847,68

REPASSE: 31,75

TOTAL DO PEDIDO Nº 52212 : 1902,34

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$22,91

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 16/12/2024 12:05:46

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFS-e) ao lado.

DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA

16851

Up Benefícios

**Benefícios****Prestador**

BENEFICIOS UPS LTDA EPP

ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15**BAIRRO:** VILA CLEMENTINO**Tomador**

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Avenida José Ariano Rodrigues 303**BAIRRO:** Jardim Ariano**Fatura****Data de Emissão:** 16/12/2024**Nro.:** 10068**CNPJ:** 17.359.884/000178**CEP:** 04039-000**MUNICIPIO:** SÃO PAULO**CNPJ:** 45.349.461/0001-02**CEP:** 16400-400**MUNICIPIO:** 3527108**DESCRIÇÃO DA FATURA**

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 52212.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/01/2025 até 31/01/2025**Itens**

TOTAL DO BENEFICIO:

REPASSE:

OUTRAS TAXAS:

DESCONTO GESTÃO UP:

TAXA GESTÃO UP:

TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:

TAXA DE ENTREGA:

Acertos/Pedidos Extras:

TOTAL DA FATURA:

R\$ 1.847,68

R\$ 31,75

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.879,43

Observações:**CONVÊNIO Nº 01/2024**
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

**MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO**

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM	VALOR
32 RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32 TRANSURB JUNDIAI	176,00
Total Fornecido:	396,80

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

**GEOVANNI DE PAULA**

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM	VALOR
32 TRANSURB JUNDIAI	176,00
32 RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
Total Fornecido:	396,80

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM	VALOR
32 RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32 TRANSURB JUNDIAI	176,00
Total Fornecido:	396,80

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

GEOVANNI DE PAULA

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM	VALOR
32 TRANSURB JUNDIAI	176,00
32 RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
Total Fornecido:	396,80

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM		VALOR
32	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	260,80
Total Fornecido:		481,60

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

Rafaela de Souza Milanesi

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM		VALOR
32	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32	RAPIDO LUXO CAMPO LIMPO - CAJAMAR X JUNDIAI	260,80
Total Fornecido:		481,60

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM		VALOR
32	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32	TRANSURB JUNDIAI	176,00
32	SPTRANS TREM	175,68
Total Fornecido:		572,48

PONTO DE ENTREGA: HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA - Rua Luiz M. Cruz - 50 - Louveira - Bairro Santo Antonio - 13290-000

FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA

Pedido Nº 52212 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

LOUVEIRA

De 01/01/2025 até 31/01/2025

QTDEPASSAGEM		VALOR
32	RAPIDO LUXO VALINHOS - JUNDIAI X LOUVEIRA	220,80
32	TRANSURB JUNDIAI	176,00
32	SPTRANS TREM	175,68
Total Fornecido:		572,48

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido. Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10492.140149 21443.850009 6 99500000190234

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		0142/14438-5		R\$		109/00104921-4
Número do documento		CPF/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
000104921		17359884000178	03/01/2025		R\$ 1.902,34	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Avenida José Ariano Rodrigues						
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400						

Instruções

Não Receber após o vencimento.
Boleto referente ao Pedido 52212 de 01/01/2025 a 31/01/2025.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 10492.140149 21443.850009 6 99500000190234

Local de pagamento					Vencimento	
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					03/01/2025	
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário	
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					0142/14438-5	
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número	
16/12/2024	000104921		N	16/12/2024	109/00104921-4	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento	
	109	R\$			R\$ 1.902,34	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos	
Não Receber após o vencimento.					(-) Outras deduções	
Boleto referente ao Pedido 52212 de 01/01/2025 a 31/01/2025.					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador						
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Avenida José Ariano Rodrigues						
Jardim Ariano - 3527108/SP - CEP: 16400-400						
Sacador / Avalista					Cód. baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080945363764892285870009199500000066104

BENEFICIARIO:

PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT

NOME FANTASIA:

PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT

CNPJ: 51.920.700/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMP PRODS E SERV DE INF LT

CNPJ: 51.920.700/0001-35

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.303

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 661,04

VALOR COBRADO 661,04
=====

NR.AUTENTICACAO C.2B1.948.E97.5B8.473
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.

Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista
Jundiaí / SP - Cep: 13207684
Telefone: (11) 33795822

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0451908

SÉRIE : 0
Página: 1 / 1



CHAVE DE

3524 1251 9207 0000 0135 5500 0000 4519 0812 0414 1188

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e:
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE

135 242 814 943 233 04/12/2024 07:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA DE TERCEIROS.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407.095.223.118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CÓDIGO DO CLIENTE:

0127190000

CNPJ/CPF

45349461000102

DATA DE EMISSÃO

04/12/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

04/12/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

UF

SP

CEP

17402064

FONE/FAX

(11) 35728730

HORA DE SAÍDA

FATURA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
451908-1	03/01/2025	661,04									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	50,62	VALOR DO ICMS	9,11	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	661,04
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	661,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	FRETE POR CONTA	3-Próprio Remetente	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF		CNPJ/CPF	51920700000135
ENDEREÇO	Rua Baronesa do Japi, 171 - Bela Vista	MUNICÍPIO	JUNDIAÍ	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	407095223118				
QUANTIDADE	7	ESPÉCIE	VOLUMES	MARCA		CUBAGEM		PESO BRUTO	61,541	PESO LÍQUIDO	61,037

SQ	C. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V. TOTAL	DESCONTO	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	Alíquota ICMS IPI
1	0211500015	BOBINA SENHA DE 000 A 999 BORDA AZUL UNIDADE ALPHA	48211000	000	5102	UN	1,00	8,6700	8,67	0,00	8,67	1,56	0,00	16,00 0
2	0316020020	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA 48 FOLHAS AZUL JANDAIA	48202000	060	5405	UN	2,00	3,6800	7,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0
Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.														
3	0316020002	CADERNO BROCHURA 1/4 CAPA DURA 96 FOLHAS AZUL JANDAIA	48202000	060	5405	UN	2,00	4,5700	9,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0
Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.														
4	0327040027	GRAMPEADOR 20F METAL 11,5CM GP1000 BRW	84729040	000	5102	UN	1,00	7,3500	7,35	0,00	7,35	1,32	0,00	18,00 0
5	0327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	4,00	3,1500	12,60	0,00	12,60	2,27	0,00	18,00 0
6	0329110008	LIVRO ATA SEM MARGEM 50 FOLHAS CADERSIL	48202000	060	5405	UN	2,00	8,3000	16,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0
Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.														
7	0329100016	LIVRO PROTOCOLO DE CORRESPONDENCIA 1/4 100 FOLHAS CADERSIL	48201000	060	5405	UN	3,00	9,2400	27,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0
Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.														
8	0201010005	PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297	48025610	560	5405	RM	24,00	22,9000	549,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0
Imposto recolhido anteriormente por Substituição Tributária.														
9	0301120066	ENVELOPE PLASTICO A4 4 FUROS 0,06 PACOTE COM 100 UNIDADES ACP	39232110	000	5102	PCT	2,00	11,0000	22,00	0,00	22,00	3,96	0,00	18,00 0

N/Pedido: 422045

DADOS ADICIONAIS

ENDEREÇO DE ENTREGA RUA LUIZ MARTINS CRUZ N 63 JARDIM LAGO AZUL LOUVEIRA SP CEP 13294394 PEDIDO 51693 N
CONTRATO DE GESTAO 001-2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA

Representante: MONICA CRISTINA DE LIMA JESUS

Valor aproximado dos impostos (Fonte: IBPT): R\$ 191,75 (29,007%)

RESERVADO AO FISCO

Gleise
05/12/24

 Banco Itaú S.A. 341-7		 PROCOMP Produtos e Serviços de Informática		COMPROVANTE DE ENTREGA	
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.			Data Documento: 04/12/2024		Vencimento 03/01/2025
Sacado 45349461000102		Nosso Número 94536-3		Nº Documento 451908/0	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Valor do Documento 661,04	
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)					
Recebi(emos)		Data		Assinatura	

 Banco Itaú S.A. 341-7		 PROCOMP Produtos e Serviços de Informática		RECIBO DO SACADO	
Local de Pagamento: Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.				Vencimento 03/01/2025	
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.				Agência/Cód. Cedente 7649/22858-7	
Data Documento: 04/12/2024	Nº Documento 451908 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 04/12/2024	Nosso Número 109 / 94536-3
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 661,04
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente) Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia. Protestar 5 dias após o Vencimento. NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO				(-) Descontos/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461000102 R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS Garça 17402064					
Sacador/Avalista:					
Autenticação Mecânica					

 Banco Itaú S.A. 341-7		34191.09008 09453.637648 92285.870009 1 99500000066104			
Local de Pagamento: Pague preferencialmente nas agências Itaú. Após o vencimento somente no Itaú.					Vencimento 03/01/2025
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.					Agência/Cód. Cedente 7649/22858-7
Data Documento: 04/12/2024	Nº Documento 451908 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 04/12/2024	Nosso Número 109 / 94536-3
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 661,04
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente) Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia. Protestar 5 dias após o Vencimento. NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461000102 R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS Garça 17402064					
Sacador/Avalista:					



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000054000013399500000026887

BENEFICIARIO:

FS DESCARTAVEIS LTDA

NOME FANTASIA:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.304

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 268,87

VALOR COBRADO 268,87

=====

NR.AUTENTICACAO 1.0DA.4C2.58E.F6A.9F9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ATACADAO LIMPEZA E DESCARTAVEIS		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
Avenida dos Esportes, 1209, ANEXO 1221 LADO A - Vila Bissoto - VALINHOS - SP - CEP: 13270-210 Fone: (19)3869-5205		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 1251 9804 1900 0198 5500 1000 0064 9114 5569 1666										
		Nº 000.006.491 SÉRIE 001 FOLHA 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242834192941 05/12/2024 15:39:42										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 708311298116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 51.980.419/0001-98										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02										
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50				DATA DA EMISSÃO 05/12/2024										
MUNICÍPIO GARÇA		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064										
UF SP		TELEFONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
HORA DA SAÍDA														
LOCAL ENTREGA														
CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		ENDEREÇO RUA LUIS M CRUZ 63 - JD. LAGO AZUL - LOUVEIRA - SP												
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 268,87										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00										
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00										
VALOR TOTAL DA NOTA 268,87														
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRET		CÓDIGO ANTT										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO										
QUANTIDADE		ESPÉCIE		UF										
MARCA		NUMERAÇÃO		INSCRIÇÃO ESTADUAL										
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO												
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
8469	BOBINA PICOTADA 34X49 500UN RIOPLASTIC	39234000	0102	5929	UN	2,00	37,99	0,00	75,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8673	LUVA LATEX AMARELA TAM M 1UN INOVEN	40151900	0102	5929	ARE	5,00	4,99	0,00	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9685	SACO LIXO 100L PRETO 50UN BIOPOL	39239090	0102	5929	UN	6,00	27,99	0,00	167,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CFe-SAT Ref.:(3524 1251 9804 1900 0198 5900 1428 0390 0298 8898 7955) CONTRATO GESTAO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.								RESERVADO AO FISCO 						
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 05/12/2024 15:39:45														



Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP	51.980.419/0001-98 13270-210	Vencimento 03/01/2025 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 268,87 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/01/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 04/01/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 05/12/2024 Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605 Nosso Número 540-0	(=) Valor cobrado

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número do Documento 6491
Endereço RUA DAS ROSAS 63	
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA	
Município LOUVEIRA	UF SP CEP 13294-334
Mensagem Pagador	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.50423 01179.160500 00054.000013 3 99500000026887

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 03/01/2025
Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5042/1791605
Data do documento 05/12/2024	N. documento 6491	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 05/12/2024	Nosso número 540-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 268,87
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 04/01/2025 Juros 0,20%/dia. A partir 04/01/2025 Multa de 6%. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIAS CENTRO LESTE PA					(-) Outras deduções
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DAS ROSAS 63 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 45.349.461/0001-02 13294-334					(+) Mora / Multa
Beneficiário final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700100391176199500000177244

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.305

NOSSO NUMERO 28156340000100391

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.772,44

VALOR COBRADO 1.772,44

=====

NR.AUTENTICACAO A.F31.85B.43F.34E.5C4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA

Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-370
Fone: (13)3228-2305

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.325.805
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1204 1928 7600 0138 5500 1000 3258 0510 0999 8549

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242821767065 04/12/2024 16:06:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF
04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
04/12/2024

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA SAÍDA
04/12/2024

MUNICÍPIO
LINS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:06:25

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
Hosp Santo Antonio de Louveira

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
Rua Luiz Martins Cruz 63

BAIRRO / DISTRITO
Jardim Lago Azul

CEP
00000-000

MUNICÍPIO
LOUVEIRA

UF
SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 325805 - Valor Original: R\$ 1.772,44 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.772,44

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 03/01/2025

Valor : R\$ 1.772,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.772,44		307,28		0,00		0,00		1.772,44	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.772,44	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF
12.270.745/0001-50

ENDEREÇO
R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE
11

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
28,940

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
21313	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5 X 7,5 ENV C/ 10 FIOS NOBRE Registro ANVISA 0081474190002 LOTE: 498/24 QTD: 5,00 FAB: 30/07/2024 VAL: 30/07/2027	30059090	000	5102	CX	5,00	189,2000	0,00	946,00	946,00	170,28	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 11027 // Local Entrega: Rua Luiz Martins Cruz N 63 - - Jardim Lago Azul - LOUVEIRA - SP / Obs: ID 370912003 - Entrega 05/12/2024 - Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado RS: 182,27 Federal RS: 67,64 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330
Fone: (13)3228-2305

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.325.805
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 1204 1928 7600 0138 5500 1000 3258 0510 0999 8549

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242821767065 04/12/2024 16:06:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

04.192.876/0001-38

[illegible]

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

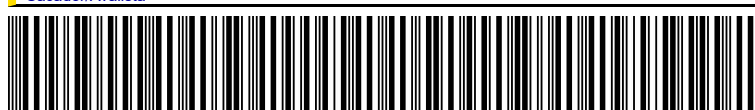
1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.		R\$		28156340000100391-8
Endereço				
R SAO PAULO 13. VILA BELMIRO SANTOS SP - 11075330				
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
325805/1NFE	19415963	04.192.876/0001-38	03/01/2025	1.772,44
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
				1.772,44
Pagador				
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO - 45.349.461/0001-02				
Instruções				Autenticação mecânica
JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 1,77 desde: 04.01.2025				
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.				
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA				
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02815.634007 00100.391176 1 99500000177244	
Pagável em qualquer banco até o vencimento				03/01/2025	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.				3359-6 / 25002-3	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
04/12/2024	325805/1NFE	DM	N	18/12/2024	28156340000100391-8
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				1.772,44
Instruções				(-) Desconto/Abatimento	
JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 1,77 desde: 04.01.2025				(-) Outras Deduções	
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.				(-) Mora/Multa	
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA				(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				(=) Valor Cobrado	
				1.772,44	
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO - 45.349.461/0001-02					
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303					
LINS - SP - 16400-400					
Sacador/Avalista					



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000053980017999500000041286

BENEFICIARIO:

FS DESCARTAVEIS LTDA

NOME FANTASIA:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.306

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 412,86

VALOR COBRADO 412,86
=====

NR.AUTENTICACAO 5.C08.6F0.5D9.F7A.30F
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP	51.980.419/0001-98 13270-210	Vencimento 03/01/2025 (+) Outros acréscimos (-) Desconto / Abatimento	Valor do Documento 412,86 (+) Mora / Multa (-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.		Data de Emissão 05/12/2024	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
		Nosso Número 539-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento 6489	
Endereço RUA DAS ROSAS 63			
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA			
Município LOUVEIRA	UF SP	CEP 13294-334	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.50423 01179.160500 00053.980017 9 99500000041286

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 03/01/2025
Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5042/1791605
Data do documento 05/12/2024	N. documento 6489	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 05/12/2024	Nosso número 539-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 412,86
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA					(+) Outros acréscimos
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DAS ROSAS 63 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 45.349.461/0001-02 13294-334					(=) Valor cobrado
Beneficiário final					



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090240962152273011486030007899500000030190

BENEFICIARIO:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

NOME FANTASIA:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

CNPJ: 13.254.314/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

CNPJ: 13.254.314/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.307

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 301,90

VALOR COBRADO 301,90
=====

NR.AUTENTICACAO 4.7D7.21F.983.817.EB7
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Papel, Plástico Itupeva LTDA
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 1885499
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 1213 2543 1400 0162 5500 1001 8854 9919 5656 2575

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Merc. Adq. Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
388016300112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

13.254.314/0001-62

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242849594502 06/12/2024 22:18:01-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO Nº
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50

MUNICÍPIO CEP FONE/FAX UF

GARCA 17402-064 1435325198 SP

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

06/12/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

06/12/2024

HORA DE SAÍDA

22:17:48

FATURA / DUPLICATA

TREZENTOS E UM REAIS E NOVENTA CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/01/2025	301,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
104,40	18,79	0,00	0,00	301,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				301,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

F. A. DE MORAES TRANSPORTE - ME

ENDEREÇO

AVENIDA ANTONIO PINCINATO 3388

MUNICÍPIO

JUNDIAI

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

DPE0C71

UF

SP

CNPJ / CPF

26.660.202/0001-53

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407598874117

QUANTIDADE

37

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,040

PESO LÍQUIDO

6,040

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
2158	PULVERIZADOR 500ML NOBRE TR(E)	84248990	0 00	5102	UN1	4.0000	4,8500	19,40	19,40	3,49		18,00	0,00
797	ESPONJA D FACE 3M TININDO C/10 71X100(E)	68053090	0 60	5405	PC1	2.0000	6,2000	12,40	0,00	0,00		0,00	0,00
	Vlr ICMS ST Ult Entr: 0.99, Base ICMS ST Ult Entr: 14.31, ICMS OP. Proprio: 1.58, Base ICMS OP. Proprio: 8.80												
8347	PANO MULTI USO 300MT LIFE CLEAN AZUL	56031290	0 00	5102	RL1	1.0000	85,0000	85,00	85,00	15,30		18,00	0,00
23619	SABONETE LIQ 800ML RF TRILHA PLUS ERVA DOCE	34013000	0 60	5405	UN1	30.0000	6,1700	185,10	0,00	0,00		0,00	0,00
	Vlr ICMS ST Ult Entr: 12.77, Base ICMS ST Ult Entr: 195.43, ICMS OP. Proprio: 22.41, Base ICMS OP. Proprio: 124.50												

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

34000006355

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. ORDEM DE COMPRA 51817 - NroCarga: 390877 - Representante: 3 - NroPedido: 2479614 - Forma Pagto: BOLETO Vlr ICMS ST Ult Entr: 13.76, Base ICMS ST Ult Entr: 209.74, Vlr ICMS Op Propria Ult Entr: 23.99, B.Calc. ICMS Op Propria Ult Entr: 133.30, Aliq. ST Distrib: 18.00 - RUA LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JARDIM LAGO AZUL II Cep: 13294394 - LOUVEIRA - SP - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 108.49(35.94%) ***** Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****

RESERVADO AO FISCO

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento					ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ		Vencimento 03/01/2025				
Beneficiário PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62					Agência/Código Cedente 2731/14860-3						
Data do Documento 06/12/2024		Num. do Documento 1885499/1		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 06/12/2024		Nosso Número 109/02096215-2	
Uso do Banco		Carteira 109		Espécie R\$		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento 301,90	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO APÓS O VENCIMENTO COBRAR 0,78 POR DIA DE ATRASO APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA - APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.										(-) Desconto/Abatimento	
										(-) Outras Deduções	
										(+) Mora/Multa	
										(+) Outros Acréscimos	
										(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 17402064 WILLIAMS GARCA SP					CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Sacador/Avalista											

Autenticação Mecânica

341-7

34191.09024 09621.522730 11486.030007 8 995000000030190

Local de Pagamento					ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ		Vencimento 03/01/2025				
Beneficiário PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62					Agência/Código Cedente 2731/14860-3						
Data do Documento 06/12/2024		Num. do Documento 1885499/1		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 06/12/2024		Nosso Número 109/02096215-2	
Uso do Banco		Carteira 109		Espécie R\$		Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento 301,90	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.) PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO APÓS O VENCIMENTO COBRAR 0,78 POR DIA DE ATRASO APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA - APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.										(-) Desconto/Abatimento	
										(-) Outras Deduções	
										(+) Mora/Multa	
										(+) Outros Acréscimos	
										(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 17402064 WILLIAMS GARCA SP					CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Sacador/Avalista											

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BANCO SICOOB S.A.

75691504230117916050000053990016899500000469650

BENEFICIARIO:

FS DESCARTAVEIS LTDA

NOME FANTASIA:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

FS DESCARTAVEIS LTDA

CNPJ: 51.980.419/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.308

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.696,50

VALOR COBRADO 4.696,50

NR.AUTENTICACAO C.BB7.8D0.8A8.8CF.373

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA DOS ESPORTES - 1209 VILA BISSOTO Valinhos - SP		51.980.419/0001-98 13270-210	Vencimento 03/01/2025	Valor do Documento 4.696,50
			(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto.			Data de Emissão 05/12/2024	(=) Valor cobrado
			Coop Contr/Cód. Beneficiário 5042/1791605	
			Nosso Número 539-9	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento 6490	
Endereço RUA DAS ROSAS 63			
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA			
Município LOUVEIRA		UF SP	CEP 13294-334
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.50423 01179.160500 00053.990016 8 99500000469650

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 03/01/2025
Beneficiário FS DESCARTAVEIS LTDA 51.980.419/0001-98					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5042/1791605
Data do documento 05/12/2024	N. documento 6490	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 05/12/2024	Nosso número 539-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 4.696,50
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Não cobrar encargos por atraso. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5042 SICOOB UNIMAIS CENTRO LESTE PA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL RUA DAS ROSAS 63 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP Beneficiário final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000044381118701044699500000269060

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.309

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.690,60

VALOR COBRADO 2.690,60

=====

NR.AUTENTICACAO F.496.398.D7C.6F0.A0F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 750791
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7507 9117 4297 2648

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242843476825 06/12/2024 11:19:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

06/12/2024

ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

06 DEZ 2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1435325198

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/01/2025 2.690,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.690,60	339,11	0,00	0,00	2.690,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				2.690,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 7	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 33,36	PESO LÍQUIDO 33,36

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24490	DEXAMETASONA 4MG/ML 120AMP 2,5ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4434, Lote: 5198706, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/20- 25)	30043999	000	5102	CX	5	118,0560	590,28	590,28	70,83	0,00	12,00	0,00
28209	SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A13A03524, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/- 2026)	30039069	000	5102	CX	1	1,9800	1,98	1,98	0,24	0,00	12,00	0,00
32873	SOL.DE GLICOSE 5% 100ML 50FR-ECOFILAC BRA (Fornecedor: 3048, Lote: 24402038A2, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/- 2027)	30049099	500	5102	CX	2	157,0000	314,00	314,00	37,68		12,00	
23730	LIDOGEL 2% GEL 50TB 30G-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24J2493, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/20- 26)	30049043	500	5102	CX	1	203,4400	203,44	203,44	36,62	0,00	18,00	0,00
12176	CL.TRAMADOL(A2) 100MG/- 2ML 60AMP 2ML GEN-TEUTO (PORT.344/98) (Fornecedor: 4434, Lote: 9069562, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20- 26)	30049039	500	5102	CX	2	72,9500	145,90	145,90	17,51	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 370918466 - : Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R37V5 R36P31V1 R36P6V1 #||
Pedido: 751059
Pedido Cliente: 370918466
End. Entrega: RUA LUIS MARTINS CRUZ, Nº 63, 0 - SANTO ANTONIO - 13290-000,
LOUVEIRA-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Fator de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE OUTROS, DEVE SER NOTIFICADA EM CONTRATO COM NOSSO
NºS- VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Data.....: 2 Cubagem: 0,12
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2008 e 2.145/2011 e 2.145/2012 e 2.145/2013 e 2.145/2014 e 2.145/2015 e 2.145/2016 e 2.145/2017 e 2.145/2018 e 2.145/2019 e 2.145/2020 e 2.145/2021 e 2.145/2022 e 2.145/2023 e 2.145/2024 e 2.145/2025 e 2.145/2026 e 2.145/2027 e 2.145/2028 e 2.145/2029 e 2.145/2030 e 2.145/2031 e 2.145/2032 e 2.145/2033 e 2.145/2034 e 2.145/2035 e 2.145/2036 e 2.145/2037 e 2.145/2038 e 2.145/2039 e 2.145/2040 e 2.145/2041 e 2.145/2042 e 2.145/2043 e 2.145/2044 e 2.145/2045 e 2.145/2046 e 2.145/2047 e 2.145/2048 e 2.145/2049 e 2.145/2050 e 2.145/2051 e 2.145/2052 e 2.145/2053 e 2.145/2054 e 2.145/2055 e 2.145/2056 e 2.145/2057 e 2.145/2058 e 2.145/2059 e 2.145/2060 e 2.145/2061 e 2.145/2062 e 2.145/2063 e 2.145/2064 e 2.145/2065 e 2.145/2066 e 2.145/2067 e 2.145/2068 e 2.145/2069 e 2.145/2070 e 2.145/2071 e 2.145/2072 e 2.145/2073 e 2.145/2074 e 2.145/2075 e 2.145/2076 e 2.145/2077 e 2.145/2078 e 2.145/2079 e 2.145/2080 e 2.145/2081 e 2.145/2082 e 2.145/2083 e 2.145/2084 e 2.145/2085 e 2.145/2086 e 2.145/2087 e 2.145/2088 e 2.145/2089 e 2.145/2090 e 2.145/2091 e 2.145/2092 e 2.145/2093 e 2.145/2094 e 2.145/2095 e 2.145/2096 e 2.145/2097 e 2.145/2098 e 2.145/2099 e 2.145/2100 e 2.145/2101 e 2.145/2102 e 2.145/2103 e 2.145/2104 e 2.145/2105 e 2.145/2106 e 2.145/2107 e 2.145/2108 e 2.145/2109 e 2.145/2110 e 2.145/2111 e 2.145/2112 e 2.145/2113 e 2.145/2114 e 2.145/2115 e 2.145/2116 e 2.145/2117 e 2.145/2118 e 2.145/2119 e 2.145/2120 e 2.145/2121 e 2.145/2122 e 2.145/2123 e 2.145/2124 e 2.145/2125 e 2.145/2126 e 2.145/2127 e 2.145/2128 e 2.145/2129 e 2.145/2130 e 2.145/2131 e 2.145/2132 e 2.145/2133 e 2.145/2134 e 2.145/2135 e 2.145/2136 e 2.145/2137 e 2.145/2138 e 2.145/2139 e 2.145/2140 e 2.145/2141 e 2.145/2142 e 2.145/2143 e 2.145/2144 e 2.145/2145 e 2.145/2146 e 2.145/2147 e 2.145/2148 e 2.145/2149 e 2.145/2150 e 2.145/2151 e 2.145/2152 e 2.145/2153 e 2.145/2154 e 2.145/2155 e 2.145/2156 e 2.145/2157 e 2.145/2158 e 2.145/2159 e 2.145/2160 e 2.145/2161 e 2.145/2162 e 2.145/2163 e 2.145/2164 e 2.145/2165 e 2.145/2166 e 2.145/2167 e 2.145/2168 e 2.145/2169 e 2.145/2170 e 2.145/2171 e 2.145/2172 e 2.145/2173 e 2.145/2174 e 2.145/2175 e 2.145/2176 e 2.145/2177 e 2.145/2178 e 2.145/2179 e 2.145/2180 e 2.145/2181 e 2.145/2182 e 2.145/2183 e 2.145/2184 e 2.145/2185 e 2.145/2186 e 2.145/2187 e 2.145/2188 e 2.145/2189 e 2.145/2190 e 2.145/2191 e 2.145/2192 e 2.145/2193 e 2.145/2194 e 2.145/2195 e 2.145/2196 e 2.145/2197 e 2.145/2198 e 2.145/2199 e 2.145/2200 e 2.145/2201 e 2.145/2202 e 2.145/2203 e 2.145/2204 e 2.145/2205 e 2.145/2206 e 2.145/2207 e 2.145/2208 e 2.145/2209 e 2.145/2210 e 2.145/2211 e 2.145/2212 e 2.145/2213 e 2.145/2214 e 2.145/2215 e 2.145/2216 e 2.145/2217 e 2.145/2218 e 2.145/2219 e 2.145/2220 e 2.145/2221 e 2.145/2222 e 2.145/2223 e 2.145/2224 e 2.145/2225 e 2.145/2226 e 2.145/2227 e 2.145/2228 e 2.145/2229 e 2.145/2230 e 2.145/2231 e 2.145/2232 e 2.145/2233 e 2.145/2234 e 2.145/2235 e 2.145/2236 e 2.145/2237 e 2.145/2238 e 2.145/2239 e 2.145/2240 e 2.145/2241 e 2.145/2242 e 2.145/2243 e 2.145/2244 e 2.145/2245 e 2.145/2246 e 2.145/2247 e 2.145/2248 e 2.145/2249 e 2.145/2250 e 2.145/2251 e 2.145/2252 e 2.145/2253 e 2.145/2254 e 2.145/2255 e 2.145/2256 e 2.145/2257 e 2.145/2258 e 2.145/2259 e 2.145/2260 e 2.145/2261 e 2.145/2262 e 2.145/2263 e 2.145/2264 e 2.145/2265 e 2.145/2266 e 2.145/2267 e 2.145/2268 e 2.145/2269 e 2.145/2270 e 2.145/2271 e 2.145/2272 e 2.145/2273 e 2.145/2274 e 2.145/2275 e 2.145/2276 e 2.145/2277 e 2.145/2278 e 2.145/2279 e 2.145/2280 e 2.145/2281 e 2.145/2282 e 2.145/2283 e 2.145/2284 e 2.145/2285 e 2.145/2286 e 2.145/2287 e 2.145/2288 e 2.145/2289 e 2.145/2290 e 2.145/2291 e 2.145/2292 e 2.145/2293 e 2.145/2294 e 2.145/2295 e 2.145/2296 e 2.145/2297 e 2.145/2298 e 2.145/2299 e 2.145/2300 e 2.145/2301 e 2.145/2302 e 2.145/2303 e 2.145/2304 e 2.145/2305 e 2.145/2306 e 2.145/2307 e 2.145/2308 e 2.145/2309 e 2.145/2310 e 2.145/2311 e 2.145/2312 e 2.145/2313 e 2.145/2314 e 2.145/2315 e 2.145/2316 e 2.145/2317 e 2.145/2318 e 2.145/2319 e 2.145/2320 e 2.145/2321 e 2.145/2322 e 2.145/2323 e 2.145/2324 e 2.145/2325 e 2.145/2326 e 2.145/2327 e 2.145/2328 e 2.145/2329 e 2.145/2330 e 2.145/2331 e 2.145/2332 e 2.145/2333 e 2.145/2334 e 2.145/2335 e 2.145/2336 e 2.145/2337 e 2.145/2338 e 2.145/2339 e 2.145/2340 e 2.145/2341 e 2.145/2342 e 2.145/2343 e 2.145/2344 e 2.145/2345 e 2.145/2346 e 2.145/2347 e 2.145/2348 e 2.145/2349 e 2.145/2350 e 2.145/2351 e 2.145/2352 e 2.145/2353 e 2.145/2354 e 2.145/2355 e 2.145/2356 e 2.145/2357 e 2.145/2358 e 2.145/2359 e 2.145/2360 e 2.145/2361 e 2.145/2362 e 2.145/2363 e 2.145/2364 e 2.145/2365 e 2.145/2366 e 2.145/2367 e 2.145/2368 e 2.145/2369 e 2.145/2370 e 2.145/2371 e 2.145/2372 e 2.145/2373 e 2.145/2374 e 2.145/2375 e 2.145/2376 e 2.145/2377 e 2.145/2378 e 2.145/2379 e 2.145/2380 e 2.145/2381 e 2.145/2382 e 2.145/2383 e 2.145/2384 e 2.145/2385 e 2.145/2386 e 2.145/2387 e 2.145/2388 e 2.145/2389 e 2.145/2390 e 2.145/2391 e 2.145/2392 e 2.145/2393 e 2.145/2394 e 2.145/2395 e 2.145/2396 e 2.145/2397 e 2.145/2398 e 2.145/2399 e 2.145/2400 e 2.145/2401 e 2.145/2402 e 2.145/2403 e 2.145/2404 e 2.145/2405 e 2.145/2406 e 2.145/2407 e 2.145/2408 e 2.145/2409 e 2.145/2410 e 2.145/2411 e 2.145/2412 e 2.145/2413 e 2.145/2414 e 2.145/2415 e 2.145/2416 e 2.145/2417 e 2.145/2418 e 2.145/2419 e 2.145/2420 e 2.145/2421 e 2.145/2422 e 2.145/2423 e 2.145/2424 e 2.145/2425 e 2.145/2426 e 2.145/2427 e 2.145/2428 e 2.145/2429 e 2.145/2430 e 2.145/2431 e 2.145/2432 e 2.145/2433 e 2.145/2434 e 2.145/2435 e 2.145/2436 e 2.145/2437 e 2.145/2438 e 2.145/2439 e 2.145/2440 e 2.145/2441 e 2.145/2442 e 2.145/2443 e 2.145/2444 e 2.145/2445 e 2.145/2446 e 2.145/2447 e 2.145/2448 e 2.145/2449 e 2.145/2450 e 2.145/2451 e 2.145/2452 e 2.145/2453 e 2.145/2454 e 2.145/2455 e 2.145/2456 e 2.145/2457 e 2.145/2458 e 2.145/2459 e 2.145/2460 e 2.145/2461 e 2.145/2462 e 2.145/2463 e 2.145/2464 e 2.145/2465 e 2.145/2466 e 2.145/2467 e 2.145/2468 e 2.145/2469 e 2.145/2470 e 2.145/2471 e 2.145/2472 e 2.145/2473 e 2.145/2474 e 2.145/2475 e 2.145/2476 e 2.145/2477 e 2.145/2478 e 2.145/2479 e 2.145/2480 e 2.145/2481 e 2.145/2482 e 2.145/2483 e 2.145/2484 e 2.145/2485 e 2.145/2486 e 2.145/2487 e 2.145/2488 e 2.145/2489 e 2.145/2490 e 2.145/2491 e 2.145/2492 e 2.145/2493 e 2.145/2494 e 2.145/2495 e 2.145/2496 e 2.145/2497 e 2.145/2498 e 2.145/2499 e 2.145/2500 e 2.145/2501 e 2.145/2502 e 2.145/2503 e 2.145/2504 e 2.145/2505 e 2.145/2506 e 2.145/2507 e 2.145/2508 e 2.145/2509 e 2.145/2510 e 2.145/2511 e 2.145/2512 e 2.145/2513 e 2.145/2514 e 2.145/2515 e 2.145/2516 e 2.145/2517 e 2.145/2518 e 2.145/2519 e 2.145/2520 e 2.145/2521 e 2.145/2522 e 2.145/2523 e 2.145/2524 e 2.145/2525 e 2.145/2526 e 2.145/2527 e 2.145/2528 e 2.145/2529 e 2.145/2530 e 2.145/2531 e 2.145/2532 e 2.145/2533 e 2.145/2534 e 2.145/2535 e 2.145/2536 e 2.145/2537 e 2.145/2538 e 2.145/2539 e 2.145/2540 e 2.145/2541 e 2.145/2542 e 2.145/2543 e 2.145/2544 e 2.145/2545 e 2.145/2546 e 2.145/2547 e 2.145/2548 e 2.145/2549 e 2.145/2550 e 2.145/2551 e 2.145/2552 e 2.145/2553 e 2.145/2554 e 2.145/2555 e 2.145/2556 e 2.145/2557 e 2.145/2558 e 2.145/2559 e 2.145/2560 e 2.145/2561 e 2.145/2562 e 2.145/2563 e 2.145/2564 e 2.145/2565 e 2.145/2566 e 2.145/2567 e 2.145/2568 e 2.145/2569 e 2.145/2570 e 2.145/2571 e 2.145/2572 e 2.145/2573 e 2.145/2574 e 2.145/2575 e 2.145/2576 e 2.145/2577 e 2.145/2578 e 2.145/2579 e 2.145/2580 e 2.145/2581 e 2.145/2582 e 2.145/2583 e 2.145/2584 e 2.145/2585 e 2.145/2586 e 2.145/2587 e 2.145/2588 e 2.145/2589 e 2.145/2590 e 2.145/2591 e 2.145/2592 e 2.145/2593 e 2.145/2594 e 2.145/2595 e 2.145/2596 e 2.145/2597 e 2.145/2598 e 2.145/2599 e 2.145/2600 e 2.145/2601 e 2.145/2602 e 2.145/2603 e 2.145/2604 e 2.145/2605 e 2.145/2606 e 2.145/2607 e 2.145/2608 e 2.145/2609 e 2.145/2610 e 2.145/2611 e 2.145/2612 e 2.145/2613 e 2.145/2614 e 2.145/2615 e 2.145/2616 e 2.145/2617 e 2.145/2618 e 2.145/2619 e 2.145/2620 e 2.145/2621 e 2.145/2622 e 2.145/2623 e 2.145/2624 e 2.145/2625 e 2.145/2626 e 2.145/2627 e 2.145/2628 e 2.145/2629 e 2.145/2630 e 2.145/2631 e 2.145/2632 e 2.145/2633 e 2.145/2634 e 2.145/2635 e 2.145/2636 e 2.145/2637 e 2.145/2638 e 2.145/2639 e 2.145/2640 e 2.145/2641 e 2.145/2642 e 2.145/2643 e 2.145/2644 e 2.145/2645 e 2.145/2646 e 2.145/2647 e 2.145/2648 e 2.145/2649 e 2.145/2650 e 2.145/2651 e 2.145/2652 e 2.145/2653 e 2.145/2654 e 2.145/2655 e 2.145/2656 e 2.145/2657 e 2.145/2658 e 2.145/2659 e 2.145/2660 e 2.145/2661 e 2.145/2662 e 2.145/2663 e 2.145/2664 e 2.145/2665 e 2.145/2666 e 2.145/2667 e 2.145/2668 e 2.145/2669 e 2.145/2670 e 2.145/2671 e 2.145/2672 e 2.145/2673 e 2.145/2674 e 2.145/2675 e 2.145/2676 e 2.145/2677 e 2.145/2678 e 2.145/2679 e 2.145/2680 e 2.145/2681 e 2.145/2682 e 2.145/2683 e 2.145/2684 e 2.145/2685 e

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 750791
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7507 9117 4297 2648

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242843476825 06/12/2024 11:19:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12864	DIPIRONA 1GR 120AMP 2ML GEN-TEUTO (Fornecedor: 4160, Lote: 26585278, Qtde: 16 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026 / Fornecedor: 4160, Lote: 26585279, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049069	000	5102	CX	17	79,2000	1.346,40	1.346,40	161,57	0,00	12,00	0,00
33568	IPRATROPIO 0,025% GEN 20ML HOSP-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24J5K8, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30044990	500	5102	FR	5	1,4200	7,10	7,10	0,85	0,00	12,00	0,00
31417	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A07A00424, Qtde: 17 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30039079	000	5102	CX	17	0,7588	12,90	12,90	1,55		12,00	
34366	FUROSEMIDA 40MG 30CP GEN-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24J2696, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049076	500	5102	CX	1	1,3500	1,35	1,35	0,16	0,00	12,00	0,00
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 (Fornecedor: 1003, Lote: 017HG2-4B, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30059090	000	5102	CX	5	13,4500	67,25	67,25	12,10	0,00	18,00	0,00

		033-7	03399.48457 01300.000443 81118.701044 6 99500000269060	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02				
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07				
Noosso Número 000004481118-7	Nr.Documento 6750791U	Data de Vencimento 03/01/2025	Valor do Documento R\$ 2.690,60	(=) Valor Pago R\$ 2.690,60
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP				
Agência/Código do Beneficiário 3689/4845013			Autenticação Mecânica	

Boleto de Pagamento

		033-7	03399.48457 01300.000443 81118.701044 6 99500000269060		
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			Vencimento 03/01/2025		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP			Agência/Código do Cedente 3689/4845013		
Data do Documento 06/12/2024	Número do Documento 6750791U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 18/12/2024	Noosso Número 000004481118-7
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 2.690,60
Instruções JUROS DIARIO DE R\$ 4,40					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 2.690,60
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0001-02					
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07			Autenticação Mecânica		



04/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:48:54
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090240962145273011486030007999500000068345

BENEFICIARIO:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

NOME FANTASIA:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

CNPJ: 13.254.314/0001-62

BENEFICIARIO FINAL:

PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA

CNPJ: 13.254.314/0001-62

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.310

DATA DE VENCIMENTO 03/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 683,45

VALOR COBRADO 683,45

NR.AUTENTICACAO 5.FBA.A03.A0C.461.17A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.



Papel Plástico Louveira Ltda
Avenida Francisco Nakasato - 1355
São Roque da Chave
Itupeva
13295458
11- 4591-7800
www.papelplasticoecia.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 1885498
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 1213 2543 1400 0162 5500 1001 8854 9817 8538 8030

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda Merc. Adq. Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
388016300112

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

13.254.314/0001-62

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242849594372 06/12/2024 22:18:00-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO Nº

RUA DR ORLANDO T SANTOS 50

MUNICÍPIO CEP

GARÇA 17402-064

COMPLEMENTO

FONE/FAX

1435325198

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO

06/12/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

06/12/2024

HORA DE SAÍDA

22:17:48

FATURA / DUPLICATA

SEISCENTOS E OITENTA E TRES REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/01/2025	683,45						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
67,35	12,13	0,00	0,00	683,45
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				683,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

F. A. DE MORAES TRANSPORTE - ME

ENDEREÇO
AVENIDA ANTONIO PINCINATO 3388

MUNICÍPIO

JUNDIAI

QUANTIDADE

17

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

DPE0C71

PLACA DO VEÍCULO

DPE0C71

UF

SP

CNPJ / CPF

26.660.202/0001-53

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407598874117

PESO BRUTO

36,784

PESO LÍQUIDO

36,784

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
24298	COPO 180ML BR FACA FACIL C/100	39241000	0 60	5405	CX25	6.0000	76,7500	460,50	0,00	0,00		0,00	0,00
365	LUVA BOR M SANRO TOP VERDE(E)	40151900	0 00	5102	UN1	5.0000	7,1500	35,75	35,75	6,44		18,00	0,00
6928	SACO LIXO 100L 75X90X0,05 AZ C/100	39232110	0 60	5405	PC1	4.0000	38,9000	155,60	0,00	0,00		0,00	0,00
15382	SACO VIRGEM 40X60X0,12 C/1KG ARAPLAST	39232190	0 00	5102	PC1	2.0000	15,8000	31,60	31,60	5,69		18,00	0,00

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
34000006355			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MERCADORIA DESTINADA A USO E CONSUMO. ORDEM DE COMPRA 51815 ICMS RECOLHIDO POR SUBST. TRIB. CONF. ARTS 313-Z16 DO RICMS/SP. - NroCarga: 390877 - Representante: 3 - NroPedido: 2479631 - Forma Pagto: BOLETO - RUA LUIZ MARTINS CRUZ 63 - JARDIM LAGO AZUL II Cep: 13294394 - LOUVEIRA - SP - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 85,67 (12,54%) *****Acesse nosso catalogo - www.papelplasticoecia.com.br/catalogo/Catalogo.pdf*****

RESERVADO AO FISCO

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚVencimento
03/01/2025Beneficiário
PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62Agência/Código Cedente
2731/14860-3Data do Documento
06/12/2024Num. do Documento
1885498/1Espécie Doc.
DMAceite
NData do Processamento
06/12/2024Nosso Número
109/02096214-5

Uso do Banco

Carteira
109Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento
683,45Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50
17402064 WILLIAMS GARCA SP

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

341-7

34191.09024 09621.452730 11486.030007 9 99500000068345

Local de Pagamento

ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚVencimento
03/01/2025Beneficiário
PAPEL, PLASTICO ITUPEVA LTDA - CNPJ: 13.254.314/0001-62Agência/Código Cedente
2731/14860-3Data do Documento
06/12/2024Num. do Documento
1885498/1Espécie Doc.
DMAceite
NData do Processamento
06/12/2024Nosso Número
109/02096214-5

Uso do Banco

Carteira
109Espécie
R\$

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento
683,45Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

NÃO ACEITAMOS DEPÓSITO PARA PAGAMENTO DESTE TÍTULO
APÓS O VENCIMENTO COBRAR 1,78 POR DIA DE ATRASO
APÓS 01 DIA ÚTIL A VENDA SERÁ BLOQUEADA -
APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO CARTÓRIO AUTOMÁTICO.Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50
17402064 WILLIAMS GARCA SP

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Consultas - Extrato de conta corrente

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:23:24
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO BRADESCO S.A.

23793391009969100006305000070309299530000013730

BENEFICIARIO:

SIFRA S A

NOME FANTASIA:

SIFRA S A

CNPJ: 03.729.970/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA

CNPJ: 72.911.837/0002-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.601

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 137,30

VALOR COBRADO 137,30

=====

NR.AUTENTICACAO F.5AD.966.BFD.DC4.F83

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada abaixo. Emissão: 27/12/2024 Valor Total: R\$ 137,30 Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.011.336
Série: 5


ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA
ESTRADA ANHANGUERA, 72 - 67
SANTO ANTONIO - CEP: 15760-000
LOUVEIRA - SP Fone: (17) 2136-6400

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº.: 000.011.336
Série: 5
Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 1272 9118 3700 0284 5500 5000 0113 3610 0147 8426
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135243044283754 - 27/12/2024 15:09:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NFE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
421000607117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
72.911.837/0002-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO
27/12/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA / SAÍDA
27/12/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE / FAX
(19) 3848-3554

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA
15:09:47

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	137,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		26,64	0,00	137,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIALFRETE
9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTTPLACA DO VEÍCULOUF

CNPJ / CPF

ENDEREÇOMUNICÍPIOUF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADEESPÉCIEMARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
3	ETANOL COMUM	22071090	060	5.656	L	33,735	4,07	137,30	0,00	0,00		0,00		
CONVÊNIO N° 01/2024 PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PLACA: SYC1G14 MOTORISTA: MARCOS - Tributos aproximados: R\$ 10.16 (7.40%) Federal, R\$ 16.48 (12.00%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%)
Municipal - - Fonte: IBPT - SP 96A549

RESERVADO AO FISCO



DETALHAMENTO DE FATURA

POSTO MC KM 72 LAGO AZUL

30/12/2024 14:50

72.911.837/0002-84

Cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Emissão: 30/12/2024

Fatura: 12402055

Vencimento: 06/01/2025

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

Cupom	Nota	Emissão	Placa	Posto	Quantidade	Km Inicial	Km Fim	Km / Lt	Produto	Pr. Unit	VI. Item	Pr. Tab.	VI. Tab.
	11336	27/12/2024	SYC1G14	72.911.837/0002-84	33,74				ETANOL COMUM	4,070	137,300	4,070	137,300
Total de litros: 33,74												Valor Total: 137,30	

Resumo do cliente: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Valor total faturado: 137,30

Produto	Quantidade	Valor	Valor Tabela
ETANOL COMUM	33,74	137,30	137,30

Comprovante de Entrega



Bradesco

237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA	Agência / Código do Beneficiário 3391 / 0000703-P	Vencimento 06/01/2025	Nº do Documento 12402055
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0001-02	Carteira / Nosso Número 009/96910000605-0	Espécie R\$	Valor do Documento R\$ 137,30
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.			Data de Processamento 30/12/2024
Recebi(emos) o bloqueto	Data	Assinatura	Data
Entregador			

Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)
() Mudou-se () Ausente () Não existe n. indicado () Recusado () Não Procurado
() Desconhecido () Falecido () Endereço insuficiente () Outros (anotar no verso)

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23793.39100 99691.000063 05000.070309 2 99530000013730

Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA	Agência / Código do Beneficiário 3391 / 0000703-P	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 009/96910000605-0
Número do documento 12402055	CPF/CNPJ 72911837000284	Vencimento 06/01/2025	Valor documento R\$ 137,30	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR ORLANDO T SANTOS,50
- GARCA/SP - CEP: 17402-064**

Instruções
**Título Cedido à Sifra S/A
Beneficiário CNPJ 03.729.970/0001-10
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.
JUROS DE MORA DE R\$ 0,27 AO DIA.
NEGATIVAR NO 5º DIA APÓS O VENCIMENTO.**

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23793.39100 99691.000063 05000.070309 2 99530000013730

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO.					Vencimento 06/01/2025
Beneficiário POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA - 72.911.837/0002-84					Agência / Código Beneficiário 3391 / 0000703-P
Data do documento 30/12/2024	Nº documento 12402055	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 30/12/2024	Carteira / Nosso número 009/96910000605-0
Uso do banco	C I P	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor R\$ 137,30
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR - CNPJ: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO T SANTOS,50 - GARCA/SP - CEP: 17402-064					Código de Baixa

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada



Consultas - Extrato de conta corrente

07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:24:03
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

CORA SCFI

40390000071071040901114992521014999530000329000

BENEFICIARIO:

Sinconnecta Tecnologia Da Infor

NOME FANTASIA:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.602

DATA DE VENCIMENTO 06/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.290,00

VALOR COBRADO 3.290,00

NR.AUTENTICACAO 3.54A.7D1.6A9.FE5.8F5

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
01/2025

S

Número RPS:
7813Número Nota Fiscal:
10035Data Emissão
02/01/2025

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Louveira - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - LOUVEIRA

DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA

Louveira - SP - - CEP: 13294334

CNPJ/CPF: 45349461002075

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@ahbb.org.br

End. Cobrança: DAS ROSAS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD DEZEMBRO DE 2024 PRO PREF DE LOUVEIRA GESTAO 001-2024 Trib aprox R\$: 442,51 Federal e 128,64 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	3.290,00	3.290,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.290,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.290,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 65,80
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Total Liquido				
3.290,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.290,00

Esta é a chave de validação: INNLE-EYFP

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br



A parte simples do seu negócio.



Valor
R\$ 3.290,00



Vencimento
06/01/2025

Beneficiário

Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda
CNPJ 10.710.409/0001-55

Descrição

Recorrencia Sinc.care
REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD
12/24 NFES 10034

Antes do vencimento

R\$ 0,00

desconto

Após o vencimento

R\$ 65,80 1,00%

multa juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito
Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63



Escaneie o QR code ou código de barras

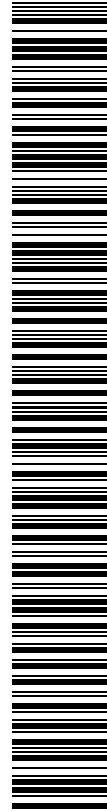


Código de pagamento para copiar:

40390.00007 10710.409011
14992.521014 9 99530000329000



Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo



Data de emissão: 02/01/2025

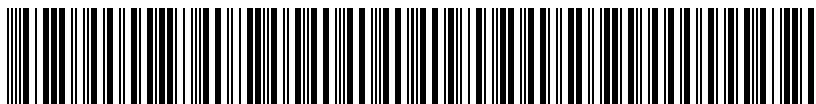
Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 |

40390.00007 10710.409011 14992.521014 9 99530000329000

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária				Vencimento 06/01/2025	
Beneficiário Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda		CPF/CNPJ do Beneficiário 10.710.409/0001-55		Agência/Código do Beneficiário 0001	
Data do Documento 02/01/2025		Nr. do Documento 114992521		Nosso Número 107104090114992521	
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.290,00
Após o vencimento, aplicar multa de R\$ 65,80 e juros de 1,00% ao mês.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - CNPJ 45.349.461/0001-02					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



07/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:56:28
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 07/01/2025

NR. DOCUMENTO 552.254.000.024.930

VALOR TOTAL 3.576,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GREICIANE ANIELE DIAS MAR

AGENCIA: 2254-3 CONTA: 24.930-0

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.458

=====

NR.AUTENTICACAO 7.581.D1B.12C.492.B09

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

EXTRATO MENSAL

Empr.:	8907 ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	Situação:	Trabalhando	CPF:	598.509.748-00	Adm:	16/09/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	37	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	997 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.750,00			
8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,10	190,12 D			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	61,06 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,77 D			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	10,29 P								
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	65,42	254,41 P								
ND:	0 Proventos:	2.358,16	Descontos:	190,89	Informativa:	188,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.167,27
NF:	0 Base INSS:	2.358,16	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.358,16	Valor FGTS:	188,64	Base IRRF:	1.228,56

Empr.:	8660 ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	Situação:	Demitido	CPF:	017.039.464-64	Adm:	01/07/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	8	Depto:	7	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	997 RECEPCIONISTA	C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.750,00			
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	175,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	5,24 D			
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	16,00	933,33 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	4.804,94 D			
9592	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	145,83 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	58,33 D			
9601	MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	5,25 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	76,21 D			
9602	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	23,53 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	12,70 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	875,00 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	16,85 D			
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	145,83 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	175,00 D			
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	6,00	31,49 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	6,00	141,20 P							
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	58,21 P							
8157	MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	5,25 P							
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	23,54 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	349,23 P							
9591	AVISO PREVIO	30,00	1.750,00 P							
9597	MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	62,98 P							
9598	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	282,40 P							
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96 P							
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P							
ND:	0 Proventos:	5.149,27	Descontos:	5.149,27	Informativa:	736,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	1.185,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.286,19	Valor FGTS:	736,65	Base IRRF:	1.190,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2024 a 03/12/2024										
DEMITIDO EM 19/12/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa										

Empr.:	9070 ALDIR ALVES SILVA SOARES	Situação:	Demitido	CPF:	005.642.725-58	Adm:	14/11/2024			
Vínculo:	Celetista	CC:	40	Depto:	41	Horas Mês:	180,00			
Cargo:	1018 AUXILIAR DE LIMPEZA	C.B.O:	514320	Filial:	1	Salário:	1.650,00			
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	19,00	1.045,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.877,73 D			
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	9,00	332,22 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	105,35 D			
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	137,50 P							
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	47,07 P							
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	61,52 P							
206	BANCO DE HORAS	0,25	2,06 P							
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	357,71 P							
ND:	0 Proventos:	1.983,08	Descontos:	1.983,08	Informativa:	166,19	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0 Base INSS:	1.404,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.404,77	Valor FGTS:	166,19	Base IRRF:	1.404,77
DEMITIDO EM 19/12/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador										

EXTRATO MENSAL									
Empr.:		8631 ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES		Situação: Trabalhando		CPF: 282.565.688-79		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		998 I.N.S.S.		9,25 340,05 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		130,38 P		8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00 1,29 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00		14,28 P		999 IMPOSTO DE RENDA		15,00 85,39 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		89,84		543,23 P					
ND: 0	Proventos:	3.691,29	Descontos:	426,73	Informativa:	295,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.264,56
NF: 0	Base INSS:	3.691,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.691,29	Valor FGTS:	295,30	Base IRRF: 2.561,69
Empr.:		8612 ALINE MOREIRA LINO BATISTA		Situação: Trabalhando		CPF: 488.512.448-47		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		997 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		3,00		175,00 P		8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 1,41 D	
8791 DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR		27,00		1.575,00 P		998 I.N.S.S.		7,80 137,34 D	
207 AUXILIO CRECHE		320,35		320,35 P		8792 DIAS FALTAS		4,00 233,33 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		244,75 P					
ND: 0	Proventos:	2.315,10	Descontos:	372,08	Informativa:	140,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.943,02
NF: 3	Base INSS:	1.760,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.761,42	Valor FGTS:	140,91	Base IRRF: 1.196,62
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000									
Empr.:		8632 AMANDA LEITE MACHADO		Situação: Trabalhando		CPF: 378.318.698-67		Adm: 02/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 6,28 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		998 I.N.S.S.		8,63 259,22 D	
						999 IMPOSTO DE RENDA		7,50 13,46 D	
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	278,96	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.724,44
NF: 0	Base INSS:	2.997,12	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF: 2.438,60
Empr.:		9302 ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA		Situação: Trabalhando		CPF: 478.751.178-52		Adm: 16/12/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 40		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		997 RECEPCIONISTA		C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário: 1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		15,00		875,00 P		998 I.N.S.S.		7,50 78,67 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		6,16 P					
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		141,20 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		6,86		26,68 P					
ND: 0	Proventos:	1.049,04	Descontos:	78,67	Informativa:	83,92	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 970,37
NF: 0	Base INSS:	1.049,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.049,04	Valor FGTS:	83,92	Base IRRF: 484,24
Empr.:		8633 ANA CLEIA ALVES DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 042.771.081-21		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		998 I.N.S.S.		9,25 341,15 D	
207 AUXILIO CRECHE		320,35		320,35 P		8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00 0,77 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		132,15 P		999 IMPOSTO DE RENDA		15,00 86,76 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00		8,60 P					
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		91,06		550,61 P					
ND: 0	Proventos:	4.015,11	Descontos:	428,68	Informativa:	295,57	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.586,43
NF: 0	Base INSS:	3.694,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.694,76	Valor FGTS:	295,57	Base IRRF: 2.565,16

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8817 ANA GLORIA LOPES DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 045.996.254-00		Adm:	26/08/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.721,00
	8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
	16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF: 2	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60

Empr.:	8651 ANA MARIA COELHO ROMAO			Situação: Trabalhando		CPF: 108.180.838-16		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.	9,18	329,14 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	112,77 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,60 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	6,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	71,75 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				77,71	469,89 P				
ND: 0	Proventos:	3.592,76	Descontos:	401,49	Informativa:	287,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.191,27
NF: 0	Base INSS:	3.592,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.592,76	Valor FGTS:	287,41	Base IRRF: 2.463,16

Empr.:	8634 ANA PAULA ALVES DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 034.403.481-05		Adm:	01/07/2024			
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00			
8781 DIAS NORMAIS			29,00	2.630,30 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	6,25 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	90,70 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	278,93	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.724,47
NF:	1	Base INSS:	2.997,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/12/2024 a 19/12/2024											

Empr.:	8674 ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI			Situação: Trabalhando			CPF: 401.205.148-26			Adm:		01/07/2024			
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês:		180,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário:		2.721,00			
8781 DIAS NORMAIS				30,00		2.721,00 P		998		I.N.S.S.		8,50		245,65 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00		271,76 P		8792		DIAS FALTAS		1,13		102,49 D	
ND:	0	Proventos:	2.992,76	Descontos:	348,14	Informativa:	231,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.644,62				
NF:	0	Base INSS:	2.890,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,27	Valor FGTS:	231,22	Base IRRF:	2.325,47				

Empr.:	8781 ANDREA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 418.946.908-42		Adm:	29/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS				27,00	2.448,90 P	998	I.N.S.S.	8,63	259,22 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE				3,00	272,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	254,16 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	28,24 P				
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27
								Líquido:	2.730,72
								Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/12/2024 a 11/12/2024									

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8807 ANDREIA APARECIDA GARCIA			Situação: Trabalhando			CPF: 282.581.448-20		Adm: 20/08/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		998 I.N.S.S.		9,32		351,55 D	
207 AUXILIO CRECHE		320,35		320,35 P		8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00		1,06 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		148,92 P		999 IMPOSTO DE RENDA		15,00		74,88 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00		14,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		102,62		620,51 P							
ND:	2	Proventos:	4.107,30	Descontos:	427,49	Informativa:	302,94	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.679,81
NF:	0	Base INSS:	3.786,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.786,95	Valor FGTS:	302,94	Base IRRF:	3.055,16
Empr.:		8616 ANGELA MARIA CANDIDO			Situação: Trabalhando			CPF: 328.960.728-37		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		998 I.N.S.S.		8,63		259,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P		999 IMPOSTO DE RENDA		7,50		13,46 D	
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Empr.:		8652 ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA			Situação: Trabalhando			CPF: 136.810.494-08		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		3,00		272,10 P		8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00		27,26 D	
8791 DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR		27,00		2.448,90 P		998 I.N.S.S.		8,64		259,90 D	
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL		0,00		5,67 P		999 IMPOSTO DE RENDA		7,50		13,88 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
ND:	0	Proventos:	3.009,07	Descontos:	301,04	Informativa:	240,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.708,03
NF:	0	Base INSS:	2.981,81	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.009,07	Valor FGTS:	240,72	Base IRRF:	2.444,27
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000											
Empr.:		8683 BIANCA DE FREITAS			Situação: Trabalhando			CPF: 083.965.884-22		Adm: 02/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1		Salário: 1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		1.750,00 P		998 I.N.S.S.		8,16		205,49 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00		94,11 P		8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00		0,33 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00		4,41 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		100,83		392,12 P							
ND:	0	Proventos:	2.523,04	Descontos:	205,82	Informativa:	201,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.317,22
NF:	1	Base INSS:	2.523,04	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.523,04	Valor FGTS:	201,84	Base IRRF:	1.393,44
Empr.:		8710 BIANCA SOUZA MESSIAS			Situação: Trabalhando			CPF: 029.380.545-80		Adm: 19/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00		2.721,00 P		8794 DIAS FALTAS DSR		1,00		90,70 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00		263,57 P		998 I.N.S.S.		8,39		235,19 D	
						8792 DIAS FALTAS		1,00		90,70 D	
ND:	0	Proventos:	2.984,57	Descontos:	416,59	Informativa:	224,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.567,98
NF:	0	Base INSS:	2.803,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.803,17	Valor FGTS:	224,25	Base IRRF:	2.238,37

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	9056 BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES			Situação: Trabalhando		CPF: 149.651.286-30		Adm:	11/11/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,16	205,46 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	94,05 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,35 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	31,29 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			100,77	391,88 P							
ND:	0	Proventos:	2.549,62	Descontos:	207,81	Informativa:	203,96	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.341,81
NF:	1	Base INSS:	2.549,62	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.549,62	Valor FGTS:	203,96	Base IRRF:	1.420,02
Empr.:	8585 BRUNA MENDES DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 468.611.218-43		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	66 COPEIRO (A)			C.B.O: 513430		Filial: 1		Salário:	1.585,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.585,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	8,06 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		7,87	146,88 D		
ND:	0	Proventos:	1.867,40	Descontos:	154,94	Informativa:	149,39	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.712,46
NF:	0	Base INSS:	1.859,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.867,40	Valor FGTS:	149,39	Base IRRF:	1.302,60
Empr.:	8593 CONCEICAO DA SILVA MARTINS			Situação: Trabalhando		CPF: 322.529.828-02		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	8,61 D		
207 AUXILIO CRECHE			320,35	320,35 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D		
ND:	0	Proventos:	4.489,75	Descontos:	570,39	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.919,36
NF:	0	Base INSS:	4.160,79	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.604,60
Empr.:	8768 DANIELA DA SILVA BARBOSA			Situação: Trabalhando		CPF: 349.766.538-03		Adm:	26/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/12/2024 a 05/12/2024											
Empr.:	8617 DANIELE BARROS DIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 064.466.175-50		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	6/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	9057 DEBORA CASSIANA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 332.320.668-10		Adm:	11/11/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 37		Horas Mês:	180,00
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS		29,00	1.691,67 P		998	I.N.S.S.		7,96	161,82 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE		1,00	58,33 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,01 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	0,21 P						
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	0,09 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,41 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		0,21	0,82 P						
ND: 0	Proventos:	2.033,52	Descontos:	161,83	Informativa:	162,67	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.871,69
NF: 0	Base INSS:	2.033,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.033,52	Valor FGTS:	162,67	Base IRRF: 903,92
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/12/2024 a 13/12/2024									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2024 a 31/12/2024									
Empr.:	8606 DEBORA DE OLIVEIRA SOARES			Situação: Trabalhando		CPF: 407.511.418-01		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:	4.038,20
8781 DIAS NORMAIS		30,00	4.038,20 P		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	29,75 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	175,70 P		998	I.N.S.S.		10,53	550,78 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	386,54 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		81,58	732,08 P						
ND: 0	Proventos:	5.228,38	Descontos:	967,07	Informativa:	418,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.261,31
NF: 0	Base INSS:	5.198,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.228,38	Valor FGTS:	418,27	Base IRRF: 4.663,58
Empr.:	8586 DEISIANE MACIEL TELES			Situação: Trabalhando		CPF: 396.271.268-29		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00
8781 DIAS NORMAIS		30,00	1.650,00 P		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	11,85 D
207 AUXILIO CRECHE		320,35	320,35 P		8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	55,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	263,57 P		998	I.N.S.S.		7,83	141,14 D
					8792	DIAS FALTAS		1,00	55,00 D
ND: 0	Proventos:	2.233,92	Descontos:	262,99	Informativa:	144,28	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.970,93
NF: 0	Base INSS:	1.791,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.803,57	Valor FGTS:	144,28	Base IRRF: 1.238,77
Empr.:	8618 DELFRAN JOSE DE SANTANA			Situação: Trabalhando		CPF: 059.816.155-40		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.730,72
NF: 0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF: 2.438,60
Empr.:	8637 EDILENA DIOGO RIBEIRO			Situação: Trabalhando		CPF: 310.307.658-47		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		9,23	337,33 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	125,98 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,57 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	6,25 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	81,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		86,81	524,91 P						
ND: 0	Proventos:	3.660,54	Descontos:	419,88	Informativa:	292,84	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.240,66
NF: 0	Base INSS:	3.660,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.660,54	Valor FGTS:	292,84	Base IRRF: 2.530,94

EXTRATO MENSAL											
Empr.: 8607 EDINEIA DIOGO CAINELI			Situação: Trabalhando			CPF: 004.814.519-00			Adm: 01/07/2024		
Vínculo: Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês: 180,00		
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,56	555,46 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	211,43 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	2,71 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	30,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	395,68 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,99	880,97 P							
ND: 0	Proventos:	5.291,91	Descontos:	953,85	Informativa:	423,34	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.338,06	
NF: 0	Base INSS:	5.291,91	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.291,91	Valor FGTS:	423,34	Base IRRF:	4.162,31	
Empr.: 9291 EDMILSON FRANCISCO DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 724.498.294-15			Adm: 11/12/2024		
Vínculo: Celetista			CC: 40			Depto: 7			Horas Mês: 180,00		
Cargo: 956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1			Salário: 1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			20,00	1.166,67 P	998	I.N.S.S.			7,55	110,15 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	19,87 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	0,65 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	8,69 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	188,27 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			21,71	84,43 P							
ND: 0	Proventos:	1.467,93	Descontos:	110,80	Informativa:	117,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.357,13	
NF: 0	Base INSS:	1.467,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.467,93	Valor FGTS:	117,42	Base IRRF:	338,33	
Empr.: 9063 ELISANGELA BUENO			Situação: Demitido			CPF: 168.496.508-07			Adm: 13/11/2024		
Vínculo: Celetista			CC: 40			Depto: 41			Horas Mês: 180,00		
Cargo: 1018 AUXILIAR DE LIMPEZA			C.B.O: 514320			Filial: 1			Salário: 1.650,00		
9180 SALDO DE SALARIO DIAS			20,00	1.100,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO			0,00	1.869,31 D	
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT			7,00	258,39 P	826	INSS SOBRE RESCISAO			7,57	111,70 D	
29 FERIAS PROPORCIONAIS			1,00	137,50 P							
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			1,00	47,07 P							
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	61,52 P							
17 INSALUBRIDADE 40%			40,00	376,53 P							
ND: 0	Proventos:	1.981,01	Descontos:	1.981,01	Informativa:	174,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00	
NF: 0	Base INSS:	1.476,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.476,53	Valor FGTS:	174,22	Base IRRF:	1.476,53	
DEMITIDO EM 20/12/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador											
Empr.: 8891 ELTON GONCALVES DE FREITAS			Situação: Trabalhando			CPF: 346.579.748-58			Adm: 10/09/2024		
Vínculo: Celetista			CC: 8			Depto: 8			Horas Mês: 180,00		
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1			Salário: 3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.			10,37	517,73 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	159,27 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO			0,00	1,25 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	13,89 P	999	IMPOSTO DE RENDA			22,50	333,42 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			76,83	663,64 P							
ND: 0	Proventos:	5.006,20	Descontos:	852,40	Informativa:	400,49	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.153,80	
NF: 0	Base INSS:	5.006,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.006,20	Valor FGTS:	400,49	Base IRRF:	3.876,60	

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8619 EMILLY FERREIRA JORGE			Situação: Trabalhando			CPF: 089.820.446-12		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO			C.B.O: 411005			Filial: 1		Salário:	1.944,44
	8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.944,44 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/				0,00	15,57 D
	201 ADICIONAL DE LIDERANÇA	200,00	200,00 P	998	I.N.S.S.				8,55	250,85 D
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	95,31 P							
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	2,78 P							
	200 HORAS EXTRAS 100%	8,45	227,85 P							
	331 HORAS EXTRAS 50%	8,37	169,27 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	2,68	11,58 P							
ND: 0	Proventos:	2.933,63	Descontos:	266,42	Informativa:	234,69	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.667,21
NF: 0	Base INSS:	2.918,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.933,63	Valor FGTS:	234,69	Base IRRF:	2.368,83
Empr.:	9080 ERICA FERREIRA JORGE			Situação: Trabalhando			CPF: 080.789.446-08		Adm:	30/11/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40			Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410			Filial: 1		Salário:	1.750,00
	8781 DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.				8,11	192,71 D
	8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	66,63 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO				0,00	2,15 D
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	28,69 P							
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
	300 ADICIONAL NOTURNO 40%	71,39	277,63 P							
ND: 0	Proventos:	2.405,35	Descontos:	194,86	Informativa:	192,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.210,49
NF: 0	Base INSS:	2.405,35	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.405,35	Valor FGTS:	192,42	Base IRRF:	1.275,75
Empr.:	8702 EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA			Situação: Trabalhando			CPF: 269.625.168-19		Adm:	12/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 31		Horas Mês:	200,00
Cargo:	1014 FARMACEUTICO RT			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	5.383,20
	8781 DIAS NORMAIS	30,00	5.383,20 P	998	I.N.S.S.				11,14	706,61 D
	250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	130,81 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO				0,00	4,21 D
	200 HORAS EXTRAS 100%	9,62	545,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA				27,50	653,58 D
	8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	35,12 P	8215	IRRFB DIFERENÇA 13o SALARIO				7,50	2,64 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	6.376,56	Descontos:	1.367,04	Informativa:	510,11	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	5.009,52
NF: 1	Base INSS:	6.376,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.376,56	Valor FGTS:	510,11	Base IRRF:	5.665,74
Empr.:	8620 FABIULA DE JESUS SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 450.623.728-52		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.721,00
	8781 DIAS NORMAIS	28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.				8,63	259,22 D
	8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA				7,50	13,46 D
	16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P							
	9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P							
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF: 0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2024 a 02/12/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/12/2024 a 20/12/2024										

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	9/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8666 FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS			Situação: Trabalhando		CPF: 372.418.278-30		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.750,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	2,22 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	73,88 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	58,33 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.		8,07	183,89 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			79,16	307,84 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	58,33 D
ND: 0	Proventos:	2.395,29	Descontos:	302,77	Informativa:	182,29	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.092,52
NF: 0	Base INSS:	2.276,41	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.278,63	Valor FGTS:	182,29	Base IRRF: 1.713,83
Empr.:	8613 FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO			Situação: Trabalhando		CPF: 418.188.038-95		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS			28,00	1.633,33 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	4,34 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			2,00	116,67 P	998	I.N.S.S.		8,05	179,23 D
222 AJUDA DE CUSTO			194,44	194,44 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	6,96 D
8184 DIFERENCA ADICIONAL 13o			0,00	97,22 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	18,83 P					
ND: 0	Proventos:	2.324,06	Descontos:	190,53	Informativa:	185,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.133,53
NF: 2	Base INSS:	2.319,72	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.324,06	Valor FGTS:	185,91	Base IRRF: 1.194,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/12/2024 a 17/12/2024									
Empr.:	8638 FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 334.416.328-00		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,26	342,04 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	133,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,72 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	8,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	87,88 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	48	VALE TRANSPORTE		6,00	163,26 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			92,05	556,60 P					
ND: 0	Proventos:	3.701,65	Descontos:	593,90	Informativa:	296,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.107,75
NF: 0	Base INSS:	3.701,65	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.701,65	Valor FGTS:	296,12	Base IRRF: 2.572,05
Empr.:	8820 GABRIEL SILVA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 435.545.158-50		Adm:	02/09/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 44		Horas Mês:	120,00
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA			C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:	2.900,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.900,00 P	998	I.N.S.S.		8,82	280,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	26,88 D
ND: 0	Proventos:	3.182,40	Descontos:	307,58	Informativa:	254,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.874,82
NF: 1	Base INSS:	3.182,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.182,40	Valor FGTS:	254,59	Base IRRF: 2.617,60
Empr.:	8639 GABRIELA FALAVINHA M LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 477.005.118-29		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,27	343,57 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	136,05 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,33 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	3,69 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	89,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			93,75	566,87 P					
ND: 0	Proventos:	3.710,01	Descontos:	433,69	Informativa:	296,79	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.276,32
NF: 0	Base INSS:	3.710,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.710,01	Valor FGTS:	296,79	Base IRRF: 2.580,41

EXTRATO MENSAL												
Empr.:		8961 GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 358.398.698-99		Adm:	16/10/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS					30,00	3.887,00 P		998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D
ND:	0	Proventos:	4.169,40	Descontos:	561,78	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.607,62	
NF:	0	Base INSS:	4.169,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.604,60	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2024 a 31/12/2024												
Empr.:		8802 GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES			Situação: Trabalhando			CPF: 279.281.538-82		Adm:	16/08/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário:	2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS					30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
ND:	1	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72	
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60	
Empr.:		8598 GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA			Situação: Trabalhando			CPF: 274.310.598-41		Adm:	01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:	3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS					30,00	3.887,00 P		8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	34,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P		998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D
								999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D
ND:	0	Proventos:	4.169,40	Descontos:	596,63	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.572,77	
NF:	1	Base INSS:	4.134,55	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.604,60	
Empr.:		8695 GEOVANA ROSA DOS SANTOS			Situação: Trabalhando			CPF: 480.148.818-85		Adm:	08/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 31		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		60 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	4.038,20	
8781 DIAS NORMAIS					30,00	4.038,20 P		998	I.N.S.S.		10,22	490,23 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR					0,00	13,48 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,42 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C					0,00	78,50 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	289,21 D
200 HORAS EXTRAS 100%					1,17	56,17 P						
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o					0,00	4,70 P						
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%					36,45	327,09 P						
ND:	0	Proventos:	4.800,54	Descontos:	779,86	Informativa:	384,03	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.020,68	
NF:	0	Base INSS:	4.800,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.800,54	Valor FGTS:	384,03	Base IRRF:	3.670,94	
Empr.:		8815 GEOVANNI DE PAULA			Situação: Trabalhando			CPF: 401.082.198-10		Adm:	26/08/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:		9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405			Filial: 1		Salário:	4.038,20	
8781 DIAS NORMAIS					30,00	4.038,20 P		998	I.N.S.S.		9,81	423,69 D
16 INSALUBRIDADE 20%					20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	182,29 D
								48	VALE TRANSPORTE		6,00	242,29 D
ND:	0	Proventos:	4.320,60	Descontos:	848,27	Informativa:	345,64	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.472,33	
NF:	0	Base INSS:	4.320,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.320,60	Valor FGTS:	345,64	Base IRRF:	3.755,80	

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	11/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	9076 GILENE FERNANDES DE SOUSA			Situação: Trabalhando		CPF: 303.455.668-31		Adm:	01/12/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	1019 CONTROLADOR DE ACESSO			C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,09	188,51 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	57,58 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,86 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	24,79 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			61,69	239,91 P							
ND:	0	Proventos:	2.354,68	Descontos:	190,37	Informativa:	188,37	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.164,31
NF:	0	Base INSS:	2.354,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.354,68	Valor FGTS:	188,37	Base IRRF:	1.225,08
Empr.:	8640 GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 333.645.528-60		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,36	359,11 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	161,11 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,85 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	20,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	109,21 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			111,02	671,30 P							
ND:	0	Proventos:	3.856,36	Descontos:	470,17	Informativa:	308,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.386,19
NF:	0	Base INSS:	3.856,36	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.856,36	Valor FGTS:	308,50	Base IRRF:	2.726,76
Empr.:	8681 GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDA			Situação: Trabalhando		CPF: 873.215.054-72		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	1010 ALMOXARIFE			C.B.O: 414105		Filial: 1		Salário:	1.650,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		7,72	127,32 D		
995 SALARIO FAMILIA			1,00	62,04 P							
ND:	0	Proventos:	1.712,04	Descontos:	127,32	Informativa:	132,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.584,72
NF:	1	Base INSS:	1.650,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.650,00	Valor FGTS:	132,00	Base IRRF:	1.085,20
Empr.:	8782 GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 057.788.805-61		Adm:	02/08/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 31		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	15,98 D		
207 AUXILIO CRECHE			320,35	320,35 P	998	I.N.S.S.		7,90	152,73 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.252,75	Descontos:	168,71	Informativa:	154,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.084,04
NF:	1	Base INSS:	1.916,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,40	Valor FGTS:	154,59	Base IRRF:	1.367,60
Empr.:	9083 GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZ			Situação: Trabalhando		CPF: 496.787.518-10		Adm:	02/12/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.		7,92	155,63 D		
207 AUXILIO CRECHE			320,35	320,35 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
ND:	0	Proventos:	2.285,01	Descontos:	155,63	Informativa:	157,17	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.129,38
NF:	1	Base INSS:	1.964,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.964,66	Valor FGTS:	157,17	Base IRRF:	1.399,86

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8641 GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS			Situação: Trabalhando		CPF: 358.386.428-07		Adm:	02/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS				28,00	2.539,60 P	998	I.N.S.S.	8,63	259,22 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE				2,00	181,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	13,46 D		
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,83 P						
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2024 a 03/12/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/12/2024 a 30/12/2024											

Empr.:	8719 GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS			Situação: Trabalhando		CPF: 395.270.168-86		Adm:	24/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
8781 DIAS NORMAIS			3,00	388,70 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D
8791 DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR			27,00	3.498,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	155,15 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL		35,00	35,00 D
ND: 1	Proventos:	4.169,40	Descontos:	592,68	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.576,72
NF: 0	Base INSS:	4.169,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF: 3.577,28
Afastamento direitos integrais: 04/12/2024 a 00/00/0000									

Empr.:	9082 IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA			Situação: Trabalhando		CPF: 056.595.336-20		Adm:	01/12/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,10	191,66 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	64,37 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	2,08 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	27,72 P				
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				68,97	268,22 P				
ND: 0	Proventos:	2.392,71	Descontos:	193,74	Informativa:	191,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.198,97
NF: 0	Base INSS:	2.392,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.392,71	Valor FGTS:	191,40	Base IRRF: 1.263,11

Empr.:	8688 IDIRLEI FERNANDO DE MELO			Situação: Trabalhando		CPF: 325.873.718-56		Adm:	04/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.721,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	2,52 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
						999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	275,20	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.728,20
NF: 0	Base INSS:	3.000,88	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60

Empr.:	8622 JANAINA FERNANDES LISBOA			Situação: Trabalhando		CPF: 112.404.416-73		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
207 AUXILIO CRECHE			320,35	320,35 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
ND: 0	Proventos:	3.323,75	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.051,07
NF: 0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF: 2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/12/2024 a 04/01/2025									

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	13/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8608 JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES			Situação: Trabalhando		CPF: 372.515.838-01		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,55	553,98 D
207 AUXILIO CRECHE			320,35	320,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,93 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	209,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	392,76 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	21,48 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,00	872,42 P					
ND:	0	Proventos:	5.593,03	Descontos:	948,67	Informativa:	421,80	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	5.272,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.272,68	Valor FGTS:	421,80
								Líquido:	4.644,36
								Base IRRF:	4.143,08

Empr.:	8599 JESSICA MAYARA KAIP			Situação: Trabalhando		CPF: 405.633.238-09		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.	10,48	538,79 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	188,38 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	0,82 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	9,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	367,26 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				90,87	784,91 P				
ND:	0	Proventos:	5.151,70	Descontos:	906,87	Informativa:	412,13	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	5.151,70	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.151,70	Valor FGTS:	412,13
								Líquido:	4.244,83
								Base IRRF:	4.022,10

Empr.:	9289 JOAO BATISTA MORAIS			Situação: Trabalhando		CPF: 016.068.204-51		Adm:	10/12/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS			21,00	1.225,00 P	998	I.N.S.S.		7,51	106,86 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	197,68 P					
ND:	0	Proventos:	1.422,68	Descontos:	106,86	Informativa:	113,81	Informativa Dedutora:	0
NF:	2	Base INSS:	1.422,68	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.422,68	Valor FGTS:	113,81
								Líquido:	1.315,82
								Base IRRF:	857,88

Empr.:	9072 JOELMA SANTOS DA SILVA			Situação: Demitido		CPF: 351.039.938-21		Adm:	19/11/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	1018 AUXILIAR DE LIMPEZA			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.650,00
9180 SALDO DE SALARIO DIAS				20,00	1.100,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 2.090,79 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT				13,00	479,87 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,57 111,70 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS				1,00	137,50 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				1,00	47,07 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	61,52 P				
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	376,53 P				
ND:	0	Proventos:	2.202,49	Descontos:	2.202,49	Informativa:	171,27	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.476,53	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.476,53	Valor FGTS:	171,27
								Líquido:	0,00
								Base IRRF:	1.476,53
DEMITIDO EM 20/12/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador									

Empr.:	9086 JOSE MARTINIANO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 620.585.849-53		Adm:		04/12/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:		180,00		
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO		C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:		1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			27,00	1.575,00 P	998	I.N.S.S.		7,90	152,20 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	17,39 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,61 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	8,12 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	254,16 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			20,57	79,99 P							
ND:	0	Proventos:	1.934,66	Descontos:	152,81	Informativa:	154,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.781,85
NF:	0	Base INSS:	1.934,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.934,66	Valor FGTS:	154,76	Base IRRF:	805,06

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	14/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	9084 JOSIANE DA MATA	AMARAL SANTOS	Situação:	Trabalhando	CPF:	297.821.168-74	Adm:	02/12/2024	
Vínculo:	Celetista		CC:	40	Depto:	7	Horas Mês:	180,00	
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO		C.B.O:	517410	Filial:	1	Salário:	1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		29,00	1.691,67 P	998	I.N.S.S.		8,06	182,03 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	48,88 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,83 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	24,44 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		62,85	244,42 P						
ND: 0	Proventos:	2.282,40	Descontos:	183,86	Informativa:	182,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.098,54
NF: 0	Base INSS:	2.282,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.282,40	Valor FGTS:	182,58	Base IRRF: 1.152,80
Empr.:	8600 JOSILEIA DE FREITAS SILVA		Situação:	Trabalhando	CPF:	115.469.734-78	Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista		CC:	8	Depto:	7	Horas Mês:	180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	3.887,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	19,96 D	
207 AUXILIO CRECHE		320,35	320,35 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D	
ND: 0	Proventos:	4.489,75	Descontos:	581,74	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.908,01
NF: 1	Base INSS:	4.149,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF: 3.604,60
Empr.:	9085 JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS		Situação:	Trabalhando	CPF:	006.122.565-70	Adm:	01/12/2024	
Vínculo:	Celetista		CC:	40	Depto:	7	Horas Mês:	180,00	
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO		C.B.O:	517410	Filial:	1	Salário:	1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		7,96	161,73 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
ND: 0	Proventos:	2.032,40	Descontos:	161,73	Informativa:	162,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.870,67
NF: 0	Base INSS:	2.032,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.032,40	Valor FGTS:	162,59	Base IRRF: 1.467,60
Empr.:	8692 JOYCE ROBERTA LEAO		Situação:	Trabalhando	CPF:	289.244.948-05	Adm:	05/07/2024	
Vínculo:	Celetista		CC:	8	Depto:	7	Horas Mês:	180,00	
Cargo:	997 RECEPCIONISTA		C.B.O:	422105	Filial:	1	Salário:	1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS		29,00	1.691,67 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	15,81 D	
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE		1,00	58,33 P	998	I.N.S.S.		7,96	161,74 D	
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG		0,00	0,08 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,41 P						
ND: 0	Proventos:	2.032,48	Descontos:	177,55	Informativa:	162,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.854,93
NF: 0	Base INSS:	2.016,67	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.032,48	Valor FGTS:	162,59	Base IRRF: 1.467,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/12/2024 a 17/12/2024									
Empr.:	8601 KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS		Situação:	Trabalhando	CPF:	123.478.557-94	Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista		CC:	8	Depto:	7	Horas Mês:	180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O:	223505	Filial:	1	Salário:	3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	3.887,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	1,79 D	
207 AUXILIO CRECHE		640,70	640,70 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D	
ND: 0	Proventos:	4.810,10	Descontos:	563,57	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.246,53
NF: 2	Base INSS:	4.167,61	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF: 3.604,60

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	15/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8677 LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA				Situação: Trabalhando			CPF: 246.164.138-27		Adm: 01/07/2024
Vínculo:	Celetista				CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00
Cargo:	66 COPEIRO (A)				C.B.O: 513430			Filial: 1		Salário: 1.585,00
	8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.585,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 14,44 D
	16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		7,87 146,88 D
ND: 0	Proventos:	1.867,40	Descontos:	161,32	Informativa:	149,39	Informativa Dedutora:		0	Líquido: 1.706,08
NF: 2	Base INSS:	1.852,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.867,40	Valor FGTS:		149,39	Base IRRF: 1.302,60

Empr.:	8661 LEILIANE VIEIRA SOARES			Situação: Trabalhando			CPF: 378.216.928-08			Adm:		01/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês:		180,00	
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1			Salário:		1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00		1.750,00 P		8205		DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 6,25 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00		282,40 P		998		I.N.S.S.		7,96 161,73 D	
ND:	0	Proventos:	2.032,40	Descontos:	167,98	Informativa:	162,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.864,42		
NF:	2	Base INSS:	2.026,15	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.032,40	Valor FGTS:	162,59	Base IRRF:	1.467,60		

Empr.:	9034 LEONILSA CALDEIRA			Situação: Trabalhando			CPF: 164.551.548-60			Adm:	29/10/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês:	180,00
Cargo:	66 COPEIRO (A)			C.B.O: 513430			Filial: 1			Salário:	1.585,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.585,00 P		998	I.N.S.S.		7,96	162,60 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	33,81 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,65 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	8,61 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				40,00	140,89 P						
ND: 0	Proventos:	2.050,71	Descontos:	163,25	Informativa:	164,04	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.887,46	
NF: 0	Base INSS:	2.050,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.050,71	Valor FGTS:	164,04	Base IRRF:	921,11	

Empr.:	8811 LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 390.017.298-60		Adm:	23/08/2024			
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00			
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00			
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	3,46 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	101,16 P	998	I.N.S.S.		8,96	297,91 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	37,64 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			69,71	421,51 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	181,40 D		
ND:	0	Proventos:	3.507,24	Descontos:	520,41	Informativa:	266,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.986,83
NF:	2	Base INSS:	3.322,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.325,84	Valor FGTS:	266,06	Base IRRF:	2.761,04

Empr.:	8947 LILIANE DOS SANTOS DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 155.842.218-80			Adm:		14/10/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 8			Horas Mês:		180,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1			Salário:		2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00		2.721,00 P		998		I.N.S.S.		8,63 259,22 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00		282,40 P		999		IMPOSTO DE RENDA		7,50 13,46 D	
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72		
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8662 LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO			Situação: Demitido		CPF: 292.367.948-23		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
9180 SALDO DE SALARIO DIAS			18,00	2.332,20 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	9.362,31 D
9592 13o 1/12 INDENIZADO			1,00	323,92 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	129,57 D
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO			1,00	23,53 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,13	196,96 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS			6,00	1.943,50 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		8,13	31,27 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO			1,00	323,92 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		27,50	593,03 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			6,00	141,20 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	129,57 D
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC			33,33	115,82 P					
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA			1,00	23,53 P					
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	694,90 P					
9591 AVISO PREVIO			30,00	3.887,00 P					
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO			30,00	282,40 P					
206 BANCO DE HORAS			10,30	200,18 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	150,61 P					
IND: 0	Proventos:	10.442,71	Descontos:	10.442,71	Informativa:	1359,25	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 0,00
NF: 0	Base INSS:	2.771,30	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	6.940,70	Valor FGTS:	1.359,25	Base IRRF: 2.543,07
DEMITIDO EM 18/12/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa									

Empr.:	8663 LUIZ CARLOS DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 763.993.708-68		Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	2.200,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.200,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	1,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		8,15	202,23 D
ND: 0	Proventos:	2.482,40	Descontos:	203,57	Informativa:	198,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.278,83
NF: 0	Base INSS:	2.481,06	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.482,40	Valor FGTS:	198,59	Base IRRF:	1.917,60
Empr.:	9323 MAIARA APARECIDA PIOLA			Situação: Trabalhando		CPF: 380.342.938-22		Adm:	19/12/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 42		Horas Mês:	180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS				12,00	1.554,80 P	998	I.N.S.S.		7,73	128,91 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	112,96 P					
ND: 0	Proventos:	1.667,76	Descontos:	128,91	Informativa:	133,42	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.538,85
NF: 0	Base INSS:	1.667,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.667,76	Valor FGTS:	133,42	Base IRRF:	1.102,96

Empr.:	8609 MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 087.568.594-30		Adm:		01/07/2024	
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,52	547,16 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	199,95 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,30 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	25,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	380,70 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			96,45	833,11 P						
IND: 0	Proventos:	5.227,95	Descontos:	930,16	Informativa:	418,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.297,79
INF: 0	Base INSS:	5.227,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.227,95	Valor FGTS:	418,22	Base IRRF:	4.098,35

Empr.:	8609 MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES		Situação: Trabalhando		CPF: 087.568.594-30		Adm:		01/07/2024
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:		180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.887,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,52	547,16 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	199,95 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,30 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	25,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	380,70 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			96,45	833,11 P					
IND: 0	Proventos:	5.227,95	Descontos:	930,16	Informativa:	418,22	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.297,79
INF: 0	Base INSS:	5.227,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.227,95	Valor FGTS:	418,22	Base IRRF: 4.098,35

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8644 MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 062.747.614-70		Adm:	02/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/12/2024 a 23/12/2024											
Empr.:	8805 MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 120.580.034-46		Adm:	19/08/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 37		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.750,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/A		0,00	2,28 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	86,25 P	998	I.N.S.S.		8,15	201,84 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			92,41	359,37 P							
ND:	0	Proventos:	2.478,02	Descontos:	204,12	Informativa:	198,24	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.273,90
NF:	0	Base INSS:	2.475,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.478,02	Valor FGTS:	198,24	Base IRRF:	1.913,22
Empr.:	8766 MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI			Situação: Trabalhando		CPF: 219.604.258-70		Adm:	26/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,09	467,95 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	144,24 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,69 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	7,72 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	253,41 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	8792	DIAS FALTAS		2,00	259,13 D		
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			69,58	601,02 P							
ND:	0	Proventos:	4.903,55	Descontos:	981,18	Informativa:	371,54	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.922,37
NF:	0	Base INSS:	4.644,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.644,42	Valor FGTS:	371,54	Base IRRF:	3.514,82
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/12/2024 a 23/12/2024											
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2024 a 05/01/2025											
Empr.:	8589 MARIA APARECIDA JOSE CRUZ			Situação: Trabalhando		CPF: 427.314.372-00		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00		
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/A		0,00	7,23 D		
203 AJUDA DE CUSTO			320,33	320,33 P	998	I.N.S.S.		7,90	152,73 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
ND:	0	Proventos:	2.252,73	Descontos:	159,96	Informativa:	154,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.092,77
NF:	0	Base INSS:	1.925,17	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,40	Valor FGTS:	154,59	Base IRRF:	1.367,60
Empr.:	8888 MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E S			Situação: Trabalhando		CPF: 297.389.638-00		Adm:	10/09/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	126,71 D		
ND:	2	Proventos:	4.169,40	Descontos:	529,24	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.640,16
NF:	0	Base INSS:	4.169,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.387,69

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8658 MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO			Situação: Trabalhando		CPF: 149.956.938-66		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	90,70 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	119,81 P	998	I.N.S.S.		9,04	309,48 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	10,35 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	47,17 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			82,56	499,21 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	90,70 D
					48	VALE TRANSPORTE		6,00	163,26 D
ND:	0	Proventos:	3.613,94	Descontos:	702,25	Informativa:	274,59	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	3.432,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.432,54	Valor FGTS:	274,59
								Base IRRF:	2.302,94
								Líquido:	2.911,69

Empr.:	9051 MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 081.307.208-50		Adm:	06/11/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00
Cargo:	1017 COORDENADOR DE ENFERMAGEM RT			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	7.500,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	7.500,00 P	998	I.N.S.S.	11,67	908,35 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	994,36 D
ND:	0	Proventos:	7.782,40	Descontos:	1.902,71	Informativa:	622,59	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	7.782,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.782,40	Valor FGTS:	622,59
								Líquido:	5.879,69
								Base IRRF:	6.874,05

Empr.:	8881 MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTC		Situação: Trabalhando		CPF: 873.167.495-04		Adm:		05/09/2024		
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:		180,00		
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.887,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	129,57 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.		9,40	365,79 D		
					999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	117,55 D		
					8792	DIAS FALTAS		1,00	129,57 D		
ND:	1	Proventos:	4.150,57	Descontos:	742,48	Informativa:	311,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.408,09
NF:	0	Base INSS:	3.891,43	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.891,43	Valor FGTS:	311,31	Base IRRF:	3.326,63

Empr.:	8615 MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 161.778.528-82		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00		
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.750,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	16,20 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		7,96	161,73 D	
ND:	0	Proventos:	2.032,40	Descontos:	177,93	Informativa:	162,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.854,47
NF:	0	Base INSS:	2.016,20	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.032,40	Valor FGTS:	162,59	Base IRRF:	1.467,60

Empr.:	9269 MARIA GARDENIA SOUZA LIMA			Situação: Trabalhando			CPF: 069.101.353-50			Adm:	05/12/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês:	180,00	
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105			Filial: 1			Salário:	1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS				26,00	1.516,67 P	998	I.N.S.S.				7,94	158,32 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	43,16 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO				0,00	1,45 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	19,42 P							
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	244,75 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				48,83	189,89 P							
ND:	0	Proventos:	2.013,89	Descontos:	159,77	Informativa:	161,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.854,12	
NF:	1	Base INSS:	2.013,89	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.013,89	Valor FGTS:	161,10	Base IRRF:	884,29	

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	19/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8626 MARIA QUINO DA SILVA			Situação: Trabalhando		CPF: 923.280.244-91		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	2.630,30 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	8,94 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	90,70 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	281,62	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.721,78
NF:	2	Base INSS:	2.994,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/12/2024 a 02/12/2024											

Empr.:	8645 MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS		Situação: Trabalhando		CPF: 120.530.094-54		Adm:		01/07/2024
Vínculo:	Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:		180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.721,00
8781 DIAS NORMAIS		30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		9,17	327,91 D
207 AUXILIO CRECHE		640,70	640,70 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,35 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	110,78 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	70,21 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	3,81 P						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		76,34	461,60 P						
ND: 0	Proventos:	4.220,29	Descontos:	398,47	Informativa:	286,36	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.821,82
NF: 0	Base INSS:	3.579,59	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.579,59	Valor FGTS:	286,36	Base IRRF: 2.449,99

Empr.:	8580 MARIANA DE LURDES ALBINO			Situação: Trabalhando			CPF: 480.129.568-10			Adm:		01/07/2024			
Vínculo:	Celetista			CC: 8			Depto: 7			Horas Mês:		200,00			
Cargo:	333 ADM. ASSISTENTE			C.B.O: 252105			Filial: 1			Salário:		2.100,00			
8781 DIAS NORMAIS				30,00		2.100,00 P		998		I.N.S.S.		7,99		167,82 D	
ND:	0	Proventos:	2.100,00	Descontos:	167,82	Informativa:	168,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.932,18				
NF:	0	Base INSS:	2.100,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.100,00	Valor FGTS:	168,00	Base IRRF:	1.535,20				

Empr.:	9065 MARIANA ZILDA VIEIRA SILVA			Situação: Demitido		CPF: 072.154.534-30		Adm:	14/11/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	1018 AUXILIAR DE LIMPEZA			C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:	1.650,00
9180 SALDO DE SALARIO DIAS				20,00	1.100,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/A		0,00 1,48 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT				8,00	309,77 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00 2.013,87 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS				1,00	137,50 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,65 119,87 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL				1,00	9,04 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL				1,00	47,07 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI				33,33	64,54 P				
17 INSALUBRIDADE 40%				40,00	376,53 P				
205 ADICIONAL NOTURNO				99,02	90,77 P				
ND: 0	Proventos:	2.135,22	Descontos:	2.135,22	Informativa:	184,97	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 0,00
NF: 0	Base INSS:	1.565,82	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.567,30	Valor FGTS:	184,97	Base IRRF: 1.567,30
DEMITIDO EM 20/12/2024 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador									

Empr.:	8610 MARILANDY LIMEIRA			Situação: Trabalhando		CPF: 042.633.864-26		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	9 FARMACEUTICO (A)			C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:	4.038,20		
8781 DIAS NORMAIS				30,00	4.038,20 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	6,17 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	216,84 P	998	I.N.S.S.		10,67	580,54 D	
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	440,60 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				100,68	903,48 P						
ND:	0	Proventos:	5.440,92	Descontos:	1.027,31	Informativa:	435,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	4.413,61
NF:	2	Base INSS:	5.434,75	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.440,92	Valor FGTS:	435,27	Base IRRF:	4.860,38

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	8796 MARILENE ROCHA DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 301.230.868-76		Adm:	13/08/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,18	329,28 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	112,99 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,15 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	12,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	71,92 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			77,86	470,79 P							
ND:	0	Proventos:	3.599,98	Descontos:	402,35	Informativa:	287,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.197,63
NF:	0	Base INSS:	3.599,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.599,98	Valor FGTS:	287,99	Base IRRF:	2.470,38
Empr.:	8678 MARINA APARECIDA BATISTA			Situação: Trabalhando		CPF: 498.294.578-00		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	220,00		
Cargo:	1015 AUXILIAR DE CONSULTORIO DENTARIO			C.B.O: 322415		Filial: 1		Salário:	1.650,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	1.595,00 P	998	I.N.S.S.		7,90	152,73 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	55,00 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	1.932,40	Descontos:	152,73	Informativa:	154,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.779,67
NF:	0	Base INSS:	1.932,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.932,40	Valor FGTS:	154,59	Base IRRF:	1.367,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/12/2024 a 06/12/2024											
Empr.:	8627 MARLANDIA DE MATOS GOMES			Situação: Trabalhando		CPF: 080.087.414-57		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	6,17 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
					999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	278,85	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.724,55
NF:	0	Base INSS:	2.997,23	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Empr.:	8654 MARLENE LOPES COSTA			Situação: Trabalhando		CPF: 165.293.668-81		Adm:	01/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,24	339,52 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	129,52 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,30 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	14,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	84,73 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			89,25	539,66 P							
ND:	0	Proventos:	3.686,96	Descontos:	425,55	Informativa:	294,95	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.261,41
NF:	0	Base INSS:	3.686,96	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.686,96	Valor FGTS:	294,95	Base IRRF:	2.557,36
Empr.:	9078 MARLUCE PEREIRA SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 088.377.256-63		Adm:	27/11/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 31		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00		
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		8,06	181,19 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	61,20 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	1,98 D		
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	26,35 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			69,54	254,98 P							
ND:	0	Proventos:	2.274,93	Descontos:	183,17	Informativa:	181,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.091,76
NF:	0	Base INSS:	2.274,93	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.274,93	Valor FGTS:	181,98	Base IRRF:	1.145,33

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	21/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	9268 MAURO DE SOUZA			Situação: Trabalhando		CPF: 041.198.738-03		Adm:	05/12/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	956 CONTROLADOR (A) DE ACESSO			C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS			26,00	1.516,67 P	998	I.N.S.S.		7,80	137,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	244,75 P					
ND: 0	Proventos:	1.761,42	Descontos:	137,34	Informativa:	140,91	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.624,08
NF: 0	Base INSS:	1.761,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.761,42	Valor FGTS:	140,91	Base IRRF: 1.196,62
Empr.:	8602 MIDIAN XAVIER MAGALHAES			Situação: Trabalhando		CPF: 393.265.078-66		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 42		Horas Mês:	180,00
Cargo:	56 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P	998	I.N.S.S.		10,55	553,53 D
207 AUXILIO CRECHE			640,70	640,70 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,30 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	208,76 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	391,87 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	25,59 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			100,70	869,82 P					
ND: 0	Proventos:	5.914,27	Descontos:	947,70	Informativa:	421,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.966,57
NF: 2	Base INSS:	5.273,57	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.273,57	Valor FGTS:	421,87	Base IRRF: 4.143,97
Empr.:	8659 MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM			Situação: Demitido		CPF: 485.678.708-01		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00
9180 SALDO DE SALARIO DIAS			6,00	330,00 P	8566	ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCISAO		343,75	343,75 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			5,00	687,50 P	8919	ADIANTAMENTO 13o MEDIA HORAS		111,29	111,29 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO			5,00	191,25 P	8921	ADIANTAMENTO 13o VANTAGENS		58,83	58,83 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			5,00	117,67 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO		1,00	55,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS			5,00	687,50 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	1.648,89 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL			5,00	191,25 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI		1,00	15,30 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			5,00	117,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC		1,00	9,41 D
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	332,14 P	8794	DIAS FALTAS DSR		3,00	165,00 D
206 BANCO DE HORAS			12,39	102,22 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,50	74,73 D
					8792	DIAS FALTAS		5,00	275,00 D
ND: 0	Proventos:	2.757,20	Descontos:	2.757,20	Informativa:	38,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 0,00
NF: 0	Base INSS:	996,42	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	482,55	Valor FGTS:	38,60	Base IRRF: 913,91
DEMITIDO EM 06/12/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa									
Empr.:	8716 MONALIZA CALISTO LIMA			Situação: Trabalhando		CPF: 063.528.693-94		Adm:	23/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,48	243,96 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	270,45 P	8792	DIAS FALTAS		1,27	115,19 D
ND: 0	Proventos:	2.991,45	Descontos:	359,15	Informativa:	230,10	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.632,30
NF: 0	Base INSS:	2.876,26	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.876,26	Valor FGTS:	230,10	Base IRRF: 2.311,46
Empr.:	8789 NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI			Situação: Trabalhando		CPF: 491.089.168-45		Adm:	05/08/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 31		Horas Mês:	180,00
Cargo:	983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210		Filial: 1		Salário:	1.650,00
8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	5,23 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	25,09 P	8794	DIAS FALTAS DSR		1,00	55,00 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.		7,90	152,80 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			28,51	104,54 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	55,00 D
ND: 0	Proventos:	2.043,20	Descontos:	268,03	Informativa:	154,65	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.775,17
NF: 0	Base INSS:	1.927,97	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.933,20	Valor FGTS:	154,65	Base IRRF: 1.368,40

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8628 NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SI			Situação: Trabalhando			CPF: 105.585.596-38		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	2	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Empr.:		8803 NITHIA ROBERTA MONTEIRO			Situação: Trabalhando			CPF: 259.759.188-39		Adm: 16/08/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		9,31	350,97 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	147,98 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	2,13 D
		8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	23,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	99,03 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,97	616,58 P					
ND:	0	Proventos:	3.791,56	Descontos:	452,13	Informativa:	303,31	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.339,43
NF:	0	Base INSS:	3.791,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.791,56	Valor FGTS:	303,31	Base IRRF:	2.661,96
Empr.:		8590 PAULA SILVA TORRES			Situação: Trabalhando			CPF: 453.887.278-40		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		983 AUXILIAR DE FARMACIA			C.B.O: 515210			Filial: 1		Salário: 1.650,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	1.650,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	4,83 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	84,23 P	998	I.N.S.S.		8,11	191,90 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			95,71	350,94 P					
ND:	0	Proventos:	2.367,57	Descontos:	196,73	Informativa:	189,40	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.170,84
NF:	0	Base INSS:	2.362,74	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.367,57	Valor FGTS:	189,40	Base IRRF:	1.802,77
Empr.:		8963 RAFAELA DE SOUZA MILANESI			Situação: Trabalhando			CPF: 109.935.539-74		Adm: 17/10/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário: 3.887,00	
		8781 DIAS NORMAIS			27,00	3.498,30 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D
		8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			3,00	388,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	254,16 P	48	VALE TRANSPORTE		6,00	233,22 D
		9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	28,24 P					
ND:	0	Proventos:	4.169,40	Descontos:	795,00	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.374,40
NF:	0	Base INSS:	4.169,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.604,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/12/2024 a 16/12/2024											

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	8665 RAMON BARBOSA NASCIMENTO			Situação: Trabalhando		CPF: 422.842.158-07		Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00	
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00	
8781 DIAS NORMAIS				11,00	997,70 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/A		0,00	12,44 D
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE				19,00	1.723,30 P	998	I.N.S.S.		8,96	298,53 D
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG				0,00	12,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	38,02 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	52,56 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	103,55 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	178,85 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				43,46	262,79 P					
ND: 0	Proventos:	3.330,96	Descontos:	348,99	Informativa:	266,47	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.981,97
NF: 0	Base INSS:	3.318,52	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.330,96	Valor FGTS:	266,47	Base IRRF:	2.766,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/12/2024 a 11/12/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/12/2024 a 30/12/2024										
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/12/2024 a 31/12/2024										

Empr.:	8582 RICARDO DA SILVEIRA ROSA			Situação: Trabalhando		CPF: 138.946.198-05		Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00	
Cargo:	333 ADM. ASSISTENTE			C.B.O: 252105		Filial: 1		Salário:	2.100,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.100,00 P	998	I.N.S.S.		7,99	167,82 D
ND: 0	Proventos:	2.100,00	Descontos:	167,82	Informativa:	168,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.932,18
NF: 0	Base INSS:	2.100,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.100,00	Valor FGTS:	168,00	Base IRRF:	1.535,20
Empr.:	8629 RITA CAETANO DA S SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 954.308.654-00		Adm:	01/07/2024	
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00	
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00	
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,18	210,33 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	104,52 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,88 D
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o				0,00	11,74 P					
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				111,99	435,52 P					
ND: 0	Proventos:	2.584,18	Descontos:	211,21	Informativa:	206,72	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.372,97
NF: 0	Base INSS:	2.584,18	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.584,18	Valor FGTS:	206,72	Base IRRF:	1.454,58

Empr.:	8648 RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO			Situação: Trabalhando		CPF: 043.299.555-20		Adm:	02/07/2024		
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00		
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00		
8781 DIAS NORMAIS			29,00	2.630,30 P	998	I.N.S.S.		8,63	259,22 D		
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			1,00	90,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	13,46 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P							
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/12/2024 a 01/12/2024											

EXTRATO MENSAL											
Empr.:		8708 ROSANA APARECIDA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 302.940.908-27		Adm: 17/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 8		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		9,31 351,00 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	148,04 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00 1,80 D
		8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	20,07 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 45,83 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			102,01	616,82 P					
ND:	3	Proventos:	3.788,33	Descontos:	398,63	Informativa:	303,06	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.389,70
NF:	0	Base INSS:	3.788,33	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.788,33	Valor FGTS:	303,06	Base IRRF:	2.866,76
Empr.:		8689 RUTIERI ROCHA DA SILVA			Situação: Trabalhando			CPF: 331.054.368-47		Adm: 04/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 42		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
		8781 DIAS NORMAIS			27,00	2.448,90 P		998	I.N.S.S.		8,63 259,22 D
		8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE			3,00	272,10 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50 13,46 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	254,16 P					
		9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	28,24 P					
ND:	0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.730,72
NF:	0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF:	2.438,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/12/2024 a 15/12/2024											
Empr.:		8583 SARAH VITORIA MATOS			Situação: Trabalhando			CPF: 489.622.968-10		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 200,00	
Cargo:		1011 ASSISTENTE DE DIRETORIA			C.B.O: 252305			Filial: 1		Salário: 2.300,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.300,00 P		998	I.N.S.S.		8,08 185,82 D
ND:	0	Proventos:	2.300,00	Descontos:	185,82	Informativa:	184,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.114,18
NF:	0	Base INSS:	2.300,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.300,00	Valor FGTS:	184,00	Base IRRF:	1.735,20
Empr.:		8656 SHEILA SOARES ANDRADE			Situação: Trabalhando			CPF: 073.861.373-89		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205			Filial: 1		Salário: 2.721,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	2.721,00 P		998	I.N.S.S.		9,31 350,39 D
		8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C			0,00	147,05 P		8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00 1,64 D
		8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o			0,00	18,22 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 98,31 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
		300 ADICIONAL NOTURNO 40%			101,33	612,71 P					
ND:	0	Proventos:	3.781,38	Descontos:	450,34	Informativa:	302,50	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.331,04
NF:	0	Base INSS:	3.781,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.781,38	Valor FGTS:	302,50	Base IRRF:	2.651,78
Empr.:		8603 SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO			Situação: Trabalhando			CPF: 215.877.698-67		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista			CC: 8			Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário: 3.887,00	
		8781 DIAS NORMAIS			30,00	3.887,00 P		998	I.N.S.S.		9,65 402,53 D
		16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 159,25 D
ND:	0	Proventos:	4.169,40	Descontos:	561,78	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.607,62
NF:	0	Base INSS:	4.169,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF:	3.604,60

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	25/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	8591 SILVIA DE SOUZA YANSEN			Situação: Trabalhando		CPF: 287.939.998-01		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	200,00
Cargo:	1012 AUXILIAR DE FATURAMENTO			C.B.O: 413115		Filial: 1		Salário:	1.650,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.650,00 P	998	I.N.S.S.		7,72 127,32 D
ND: 0	Proventos:	1.650,00	Descontos:	127,32	Informativa:	132,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.522,68
NF: 0	Base INSS:	1.650,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.650,00	Valor FGTS:	132,00	Base IRRF: 1.085,20
Empr.:	8630 SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS			Situação: Trabalhando		CPF: 816.263.985-34		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63 259,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50 13,46 D
ND: 0	Proventos:	3.003,40	Descontos:	272,68	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.730,72
NF: 0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF: 2.438,60
Empr.:	8584 SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA			Situação: Trabalhando		CPF: 163.475.008-09		Adm:	01/07/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 7		Horas Mês:	180,00
Cargo:	61 ASSIST. SOCIAL			C.B.O: 251605		Filial: 1		Salário:	3.650,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	3.650,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 0,13 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		9,43 370,70 D
						999	IMPOSTO DE RENDA		15,00 123,70 D
ND: 0	Proventos:	3.932,40	Descontos:	494,53	Informativa:	314,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.437,87
NF: 0	Base INSS:	3.932,27	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.932,40	Valor FGTS:	314,59	Base IRRF: 3.367,60
Empr.:	9328 TAMIRIS DA SILVA SANTANA			Situação: Trabalhando		CPF: 376.836.998-61		Adm:	20/12/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 40		Depto: 7		Horas Mês:	220,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.887,00
8781 DIAS NORMAIS				11,00	1.425,23 P	998	I.N.S.S.		7,61 116,41 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	103,55 P				
ND: 0	Proventos:	1.528,78	Descontos:	116,41	Informativa:	122,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.412,37
NF: 0	Base INSS:	1.528,78	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.528,78	Valor FGTS:	122,30	Base IRRF: 963,98
Empr.:	8816 TATIANE DOS REIS			Situação: Trabalhando		CPF: 350.713.528-00		Adm:	27/08/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 8		Horas Mês:	180,00
Cargo:	71 TEC. ENFERMAGEM			C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:	2.721,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	2.721,00 P	998	I.N.S.S.		8,63 259,22 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
ND: 3	Proventos:	3.003,40	Descontos:	259,22	Informativa:	240,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.744,18
NF: 0	Base INSS:	3.003,40	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.003,40	Valor FGTS:	240,27	Base IRRF: 2.175,41
Empr.:	8908 TELMA APARECIDA ZANONI GONÇALVES			Situação: Trabalhando		CPF: 102.264.728-84		Adm:	16/09/2024
Vínculo:	Celetista			CC: 8		Depto: 37		Horas Mês:	180,00
Cargo:	997 RECEPCIONISTA			C.B.O: 422105		Filial: 1		Salário:	1.750,00
8781 DIAS NORMAIS				30,00	1.750,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00 9,62 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C				0,00	6,40 P	998	I.N.S.S.		7,97 164,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				6,86	26,68 P				
ND: 0	Proventos:	2.065,48	Descontos:	174,33	Informativa:	165,23	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.891,15
NF: 2	Base INSS:	2.055,86	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.065,48	Valor FGTS:	165,23	Base IRRF: 1.500,68

EXTRATO MENSAL									
Empr.:		8604 VANDERLI SOARES DA CRUZ		Situação: Trabalhando		CPF: 272.936.988-01		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	3.887,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	35,21 D	
207 AUXILIO CRECHE		640,70	640,70 P	998	I.N.S.S.		10,37	517,54 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	159,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	333,11 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		76,70	662,52 P						
ND: 0	Proventos:	5.631,62	Descontos:	885,86	Informativa:	399,27	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.745,76
NF: 0	Base INSS:	4.955,71	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.990,92	Valor FGTS:	399,27	Base IRRF: 4.426,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/12/2024 a 28/12/2024									
Empr.:		8596 VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 105.578.726-77		Adm: 01/07/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 180,00	
Cargo:		20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 3.887,00	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	3.887,00 P	8205	DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/		0,00	54,29 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		9,65	402,53 D	
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	159,25 D	
ND: 0	Proventos:	4.169,40	Descontos:	616,07	Informativa:	333,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.553,33
NF: 0	Base INSS:	4.115,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.169,40	Valor FGTS:	333,55	Base IRRF: 3.604,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/12/2024 a 03/01/2025									
Empr.:		9050 VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 427.951.888-21		Adm: 06/11/2024	
Vínculo:		Celetista		CC: 8		Depto: 7		Horas Mês: 200,00	
Cargo:		651 ENFERMEIRA QUALIDADE		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário: 4.318,18	
8781 DIAS NORMAIS		30,00	4.318,18 P	998	I.N.S.S.		9,82	425,19 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	2,53 P	8214	INSS DIFERENÇA 13o SALARIO		0,00	0,08 D	
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o		0,00	1,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	184,68 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		1,22	10,54 P						
ND: 0	Proventos:	4.332,34	Descontos:	609,95	Informativa:	346,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.722,39
NF: 0	Base INSS:	4.332,34	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.332,34	Valor FGTS:	346,58	Base IRRF: 3.202,74
Contr:		1 CRISTINA RIBEIRO CIRQUEIRA SOUSA		Situação: Trabalhando		CPF: 004.624.415-80		Adm: 19/11/2024	
Vínculo:		Autônomo		CC: 40		Depto: 41		Horas Mês:	
Cargo:		1018 AUXILIAR DE LIMPEZA		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário: 0,00	
8909 SERVICOS AUTONOMO		220,00	1.250,00 P	858	INSS AUTONOMO		20,00	250,00 D	
ND: 0	Proventos:	1.250,00	Descontos:	250,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.000,00
NF: 0	Base INSS:	1.250,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF: 685,20
Total Geral Proventos:				397.915,92			Total Geral Descontos:		72.399,61
								Líquido Geral:	325.516,31

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUEIRA

Empresa:	18 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	Página:	27/29
CNPJ:	45.349.461/0001-02	Emissão:	06/01/2025
Cálculo:	Folha Mensal	Horas:	17:29:39
Competência:	12/2024		

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16 INSALUBRIDADE 20%	2.220,00	29.648,25 P	48 VALE TRANSPORTE	24,00	802,03 D
17 INSALUBRIDADE 40%	160,00	1.487,30 P	49 AVISO PREVIO REAVIDO	1,00	55,00 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	21,00	4.056,00 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	23.667,84 D
200 HORAS EXTRAS 100%	19,24	829,05 P	52 MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
201 ADICIONAL DE LIDERANCA	200,00	200,00 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	45,92	721,79 D
203 AJUDA DE CUSTO	320,33	320,33 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	35,00	609,88 D
205 ADICIONAL NOTURNO	99,02	90,77 P	858 INSS AUTONOMO	20,00	250,00 D
206 BANCO DE HORAS	22,94	304,46 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,63	106,00 D
207 AUXILIO CRECHE	5.766,30	5.766,30 P	998 I.N.S.S.	1.011,73	32.963,81 D
222 AJUDA DE CUSTO	194,44	194,44 P	999 IMPOSTO DE RENDA	960,00	9.380,50 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	239,60 P	8149 MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	1,00	15,30 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	3.580,36	21.589,93 P	8150 VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDC	1,00	9,41 D
331 HORAS EXTRAS 50%	8,37	169,27 P	8205 DESCONTO DIFERENCA MEDIA HOR/	0,00	413,46 D
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	2,00	469,75 P	8214 INSS DIFERENÇA 13o SALARIO	0,00	70,47 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	12,00	231,78 P	8215 IRRF DIFERENÇA 13o SALARIO	7,50	2,64 D
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	21,00	588,35 P	8566 ADIANTAMENTO 13 SALARIO RESCIS	343,75	343,75 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	37,00	1.380,25 P	8792 DIAS FALTAS	25,40	1.950,41 D
891 MEDIA AFAST DIR. INTEGRAL	0,00	5,67 P	8794 DIAS FALTAS DSR	11,00	832,20 D
995 SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	8919 ADIANTAMENTO 13º MEDIA HORAS	111,29	111,29 D
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	66,66	174,03 P	8921 ADIANTAMENTO 13º VANTAGENS	58,83	58,83 D
8157 MEDIA HORAS FERIAS 1/12 INDENI	1,00	5,25 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	2,00	47,07 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	233,31	1.625,37 P			
8181 DIFERENCA MEDIA HORA 13o	0,00	594,34 P			
8184 DIFERENCA ADICIONAL 13o	0,00	97,22 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	687,50 P			
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	191,25 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	117,67 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	12,29 P			
8781 DIAS NORMAIS	3.243,00	293.714,97 P			
8791 DIAS AFAST.C/DIR.INTEGR	81,00	7.522,20 P			
8870 DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	45,00	3.935,83 P			
8909 SERVICOS AUTONOMO	220,00	1.250,00 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	5.156,44 P			
9180 SALDO DE SALARIO DIAS	119,00	7.940,53 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	320,00	423,58 P			
9591 AVISO PREVIO	60,00	5.637,00 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	469,75 P			
9597 MEDIA HORAS AVISO PREVIO	30,00	62,98 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	60,00	564,80 P			
9601 MEDIA HORAS 13o 1/12 INDENIZAD	1,00	5,25 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	47,06 P			

Líquido Geral:	325.516,31
----------------	------------

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	372.890,21	Base do FGTS:	362.498,68
Salário contribuição contribuintes:	1.250,00	Valor do FGTS:	28.999,26
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	374.140,21	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	34.112,07	Base FGTS Rescisório:	16.152,02
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	2.792,55
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	34.112,07	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	62,04	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	304.688,79	Base IRRF Mensal:	294.435,10
Valor IRRF Mensal:	9.990,38	Valor IRRF Mensal:	10.195,13
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	969,87
Valor IRRF 13º Salário:	2,64	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	9.993,02	Valor Total do IRRF:	10.195,13
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	122	Demitido:	7
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	115	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	0	Admissões:	13
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	1
Licença sem vencimento:	0		

EXTRATO MENSAL						
Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	774,50			
(-)Salário Maternidade:	9.555,81	(-)Retenções:	0,00			
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	356.492,10	0,00	774,50	9.555,81	0,00	346.161,79
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	279.178,79	0,00	0,00	0,00	0,00	279.178,79
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CSLL Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CRF Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						625.340,58
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	0,00			
(-)Salário Maternidade:	0,00	(-)Retenções:	0,00			
Aviso:	Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.					

PAGAMENTO EM DINHEIRO

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Valor
Empregados				
9302	ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	539134521	478.751.178-52	970,37
9056	BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS G	21414204	149.651.286-30	2.341,81
8768	DANIELA DA SILVA BARBOSA	42877920	349.766.538-03	2.730,72
9057	DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	410043059	332.320.668-10	1.871,69
8891	ELTON GONCALVES DE FREITAS	10175408	346.579.748-58	4.153,80
9080	ERICA FERREIRA JORGE	63791063	080.789.446-08	2.210,49
8620	FABIULA DE JESUS SILVA	41388496	450.623.728-52	2.730,72
8961	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	384610821	358.398.698-99	3.607,62
9083	GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTO	597639085	496.787.518-10	2.129,38
8719	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	39787333	395.270.168-86	3.576,72
9082	IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	566523413	056.595.336-20	2.198,97
8688	IDIRLEI FERNANDO DE MELO	22688692	325.873.718-56	2.728,20
9289	JOAO BATISTA MORAIS	621106999	016.068.204-51	1.315,82
9086	JOSE MARTINIANO DA SILVA	336322884	620.585.849-53	1.781,85
9084	JOSIANE DA MATA AMARAL SANTO	392939514	297.821.168-74	2.098,54
8677	LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	56431870	246.164.138-27	1.706,08
8947	LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	24442383X	155.842.218-80	2.730,72
9323	MAIARA APARECIDA PIOLA	45.642.787-9	380.342.938-22	1.538,85
8766	MARIA APARECIDA CAMURCI PERCE	59335783	219.604.258-70	3.922,37
8658	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAC	26699800	149.956.938-66	2.911,69
9051	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIR	17.614.428	081.307.208-50	5.879,69
9269	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	638623509	069.101.353-50	1.854,12
8627	MARLANDIA DE MATOS GOMES	67656922	080.087.414-57	2.724,55
9078	MARLUCE PEREIRA SANTOS	66233887x	088.377.256-63	2.091,76
9328	TAMIRIS DA SILVA SANTANA	47.282.409	376.836.998-61	1.412,37
9050	VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	38.821.778	427.951.888-21	3.722,39
Empregados: 26		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 66.941,29

GARCA, 06/01/2025

Responsável:

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
Empregados					
8907	ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	50.743.466	598.509.748-00	33830-3	2.167,27
8631	ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	32060030	282.565.688-79	31656-3	3.264,56
8612	ALINE MOREIRA LINO BATISTA	58150422	488.512.448-47	29716-X	1.943,02
8632	AMANDA LEITE MACHADO	44582382	378.318.698-67	28318-5	2.724,44
8633	ANA CLEIA ALVES DA SILVA	53253727	042.771.081-21	33826-5	3.586,43
8817	ANA GLORIA LOPES DA SILVA	65199390	045.996.254-00	4504-7	2.730,72
8651	ANA MARIA COELHO ROMAO	20282187	108.180.838-16	33882-6	3.191,27
8634	ANA PAULA ALVES DA SILVA	58471440	034.403.481-05	30571-5	2.724,47
8674	ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	47149610	401.205.148-26	26455-5	2.644,62
8781	ANDREA DOS SANTOS	52628566	418.946.908-42	29669-4	2.730,72
8807	ANDREIA APARECIDA GARCIA	29795027	282.581.448-20	33805-2	3.679,81
8616	ANGELA MARIA CANDIDO	35542398	328.960.728-37	16553-0	2.730,72
8652	ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	41897919	136.810.494-08	14933-0	2.708,03
8683	BIANCA DE FREITAS	67952645	083.965.884-22	53696-2	2.317,22
8710	BIANCA SOUZA MESSIAS	57313656	029.380.545-80	60132-2	2.567,98
8585	BRUNA MENDES DOS SANTOS	41376713	468.611.218-43	33778-1	1.712,46
8593	CONCEICAO DA SILVA MARTINS	33213184	322.529.828-02	22061-2	3.919,36
8617	DANIELE BARROS DIAS	69464149	064.466.175-50	33797-8	2.730,72
8606	DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	37145255	407.511.418-01	33823-0	4.261,31
8586	DEISIANE MACIEL TELES	48919904	396.271.268-29	32066-8	1.970,93
8618	DELFRAN JOSE DE SANTANA	58326122	059.816.155-40	31963-5	2.730,72
8637	EDILENA DIOGO RIBEIRO	35542260	310.307.658-47	15949-2	3.240,66
8607	EDINEIA DIOGO CAINELI	58592736	004.814.519-00	24786-3	4.338,06
9291	EDMILSON FRANCISCO DA SILVA	603592454	724.498.294-15	34144-4	1.357,13
8619	EMILLY FERREIRA JORGE	62082397	089.820.446-12	56600-4	2.667,21
8702	EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	21888298	269.625.168-19	44587-8	5.009,52
8666	FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	44615190	372.418.278-30	192167-3	2.092,52
8613	FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELI	48228264	418.188.038-95	32832-4	2.133,53
8638	FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	37137290	334.416.328-00	114842-7	3.107,75
8820	GABRIEL SILVA DE SOUZA	53913609	435.545.158-50	33768-4	2.874,82
8639	GABRIELA FALAVINHA M LIMA	53913688	477.005.118-29	33802-8	3.276,32
8802	GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARE	30471996	279.281.538-82	20660-1	2.730,72
8598	GEANA APARECIDA MOREIRA COST.	32209838	274.310.598-41	30370-4	3.572,77
8695	GEOVANA ROSA DOS SANTOS	55689368	480.148.818-85	33799-4	4.020,68
8815	GEOVANNI DE PAULA	49720066	401.082.198-10	36191-7	3.472,33
9076	GILENE FERNANDES DE SOUSA	40221966	303.455.668-31	192095-2	2.164,31
8640	GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	41861135	333.645.528-60	33817-6	3.386,19
8681	GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS D	36340595	873.215.054-72	33813-3	1.584,72
8782	GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	58962924	057.788.805-61	33785-4	2.084,04
8641	GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	419745518	358.386.428-07	33827-3	2.730,72
8622	JANAINA FERNANDES LISBOA	63712516	112.404.416-73	32713-1	3.051,07
8608	JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	48239240	372.515.838-01	33796-X	4.644,36
8599	JESSICA MAYARA KAIP	48192050	405.633.238-09	33822-2	4.244,83
8600	JOSILEIA DE FREITAS SILVA	63625788	115.469.734-78	33824-9	3.908,01
9085	JOSINEIDE FIEL DOS SANTOS	845639820	006.122.565-70	34137-1	1.870,67
8692	JOYCE ROBERTA LEO	33811347	289.244.948-05	33788-9	1.854,93
8601	KARLA CRISTINE SANTOS GOMES B	29907697	123.478.557-94	33801-X	4.246,53
8661	LEILIANE VIEIRA SOARES	66160096	378.216.928-08	33787-0	1.864,42
9034	LEONILSA CALDEIRA	206487903	164.551.548-60	33948-2	1.887,46
8811	LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA S	46772399	390.017.298-60	33806-0	2.986,83
8663	LUIZ CARLOS DA SILVA	77905271	763.993.708-68	33777-3	2.278,83
8609	MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	62022421	087.568.594-30	26046-0	4.297,79
8644	MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVE	50635561	062.747.614-70	25903-9	2.730,72
8805	MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	67026034	120.580.034-46	33935-0	2.273,90
8589	MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	38904901	427.314.372-00	30527-8	2.092,77
8888	MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PA	30471950	297.389.638-00	28583-8	3.640,16
8881	MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS	57037262	873.167.495-04	23201-7	3.408,09
8615	MARIA FELICIANO DE ANDRADE SIL	26291354	161.778.528-82	76955-X	1.854,47
8626	MARIA QUINO DA SILVA	55272904	923.280.244-91	22521-5	2.721,78
8645	MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTO	37282239	120.530.094-54	33795-1	3.821,82
8580	MARIANA DE LURDES ALBINO	56261059	480.129.568-10	33791-9	1.932,18
8610	MARILANDY LIMEIRA	59514364	042.633.864-26	9289-4	4.413,61
8796	MARILENE ROCHA DE SOUZA	36586520	301.230.868-76	33851-6	3.197,63
8678	MARINA APARECIDA BATISTA	52909343	498.294.578-00	33793-5	1.779,67
8654	MARLENE LOPES COSTA	25570913	165.293.668-81	17573-0	3.261,41
9268	MAURO DE SOUZA	15545939	041.198.738-03	28420-3	1.624,08
8602	MIDIAN XAVIER MAGALHAES	48160627	393.265.078-66	25266-2	4.966,57
8716	MONALIZA CALISTO LIMA	20079994	063.528.693-94	29649-X	2.632,30
8789	NALANDA LEITE MALDONADO CONI	50931143	491.089.168-45	33809-5	1.775,17
8628	NATALIA MARCELA DOS SANTOS LL	39778469	105.585.596-38	43523-6	2.730,72
8803	NITHIA ROBERTA MONTEIRO	33001511	259.759.188-39	69935-7	3.339,43
8590	PAULA SILVA TORRES	39880221	453.887.278-40	33821-4	2.170,84
8963	RAFAELA DE SOUZA MILANESI	146400426	109.935.539-74	12806-6	3.374,40
8665	RAMON BARBOSA NASCIMENTO	53899363	422.842.158-07	4512-8	2.981,97
8582	RICARDO DA SILVEIRA ROSA	21197964	138.946.198-05	43521-X	1.932,18
8629	RITA CAETANO DA S SANTOS	39555961	954.308.654-00	33815-X	2.372,97

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
8648	RONILSON FERNANDES DE AZEVED	58608664	043.299.555-20	28052-6	2.730,72
8708	ROSANA APARECIDA DA SILVA	45.305.169	302.940.908-27	26148-3	3.389,70
8689	RUTIERI ROCHA DA SILVA	42397107	331.054.368-47	33841-9	2.730,72
8583	SARAH VITORIA MATOS	54374219	489.622.968-10	33804-4	2.114,18
8656	SHEILA SOARES ANDRADE	67495073	073.861.373-89	33852-4	3.331,04
8603	SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	30756437	215.877.698-67	34772-8	3.607,62
8591	SILVIA DE SOUZA YANSEN	35151178	287.939.998-01	33803-6	1.522,68
8630	SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	36028552	816.263.985-34	24100-8	2.730,72
8584	SUZANA GONCALVES FERREIRA MO	21952500	163.475.008-09	33807-9	3.437,87
8816	TATIANE DOS REIS	45194153	350.713.528-00	23192-4	2.744,18
8908	TELMA APARECIDA ZANONI GONÇA	20.529.974	102.264.728-84	33880-X	1.891,15
8604	VANDERLI SOARES DA CRUZ	30726091	272.936.988-01	14831-8	4.745,76
8596	VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	18078703	105.578.726-77	33838-9	3.553,33
Empregados: 89		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	257.575,02

GARCA, 06/01/2025

Responsável:

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380809494625151
08/01/2025 09:53:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA
CONTA: 74.504-9

FAVORECIDO: ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA
CPF/CNPJ: 478.751.178-52
VALOR: R\$ 970,37
DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010701
AUTENTICACAO SISBB: A.A15.A48.8E7.FB7.AC1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0110-4 - LOUVEIRA SP
CONTA: 52.362-8

FAVORECIDO: BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS GOMES
CPF/CNPJ: 149.651.286-30
VALOR: R\$ 2.341,81
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010702
AUTENTICACAO SISBB: 2.DB9.857.BFB.998.391

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0316-6 - JUNDIAI
CONTA: 47.618-4

FAVORECIDO: DANIELA DA SILVA BARBOSA
CPF/CNPJ: 349.766.538-03
VALOR: R\$ 2.730,72
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010703
AUTENTICACAO SISBB: C.BB2.5F8.3BD.F01.191

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5436-4 - LOUVEIRA-SANTO ANTONIO
CONTA: 15.101-2

FAVORECIDO: DEBORA CASSIANA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 332.320.668-10
VALOR: R\$ 1.871,69
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010704
AUTENTICACAO SISBB: 5.347.B49.2AC.8CA.BA4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 11.139-2

FAVORECIDO: ELTON GONCALVES DE FREITAS
CPF/CNPJ: 346.579.748-58
VALOR: R\$ 4.153,80
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010705
AUTENTICACAO SISBB: A.E16.257.587.876.8DF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0962-8 - SHOP PQ D PEDRO CAMPINAS SP I
CONTA: 1.019.581-4

FAVORECIDO: ERICA FERREIRA JORGE
CPF/CNPJ: 080.789.446-08
VALOR: R\$ 2.210,49
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010706
AUTENTICACAO SISBB: 5.5A7.069.019.E96.EB6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0335-2 - VINHEDO
CONTA: 1.052.835-3

FAVORECIDO: FABIULA DE JESUS SILVA
CPF/CNPJ: 450.623.728-52
VALOR: R\$ 2.730,72
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010707
AUTENTICACAO SISBB: C.D34.9F8.BD9.70E.7E4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 20.744.559-7

FAVORECIDO: GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 358.398.698-99
VALOR: R\$ 3.607,62
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010708
AUTENTICACAO SISBB: 0.4AD.29E.229.1D5.EC0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 5436-4 - LOUVEIRA-SANTO ANTONIO
CONTA: 12.353-2

FAVORECIDO: GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS SOUZ
CPF/CNPJ: 496.787.518-10
VALOR: R\$ 2.129,38
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010709
AUTENTICACAO SISBB: 1.293.EE2.144.CF2.697

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1350-1 - LOUVEIRA

CONTA: 853.685.704-6

FAVORECIDO: IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA

CPF/CNPJ: 056.595.336-20

VALOR: R\$ 2.198,97

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010710

AUTENTICACAO SISBB: 5.B1F.8E1.D26.03D.48B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5436-4 - LOUVEIRA-SANTO ANTONIO

CONTA: 3.985-2

FAVORECIDO: JOAO BATISTA MORAIS

CPF/CNPJ: 016.068.204-51

VALOR: R\$ 1.315,82

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010712

AUTENTICACAO SISBB: 4.5D4.149.84B.085.3E2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1350-1 - LOUVEIRA
CONTA: 27.098-3

FAVORECIDO: JOSE MARTINIANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 620.585.849-53
VALOR: R\$ 1.781,85
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010713
AUTENTICACAO SISBB: 6.A9F.359.924.91E.5E3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3476-2 - ITUPEVA SP

CONTA: 28.816-6

FAVORECIDO: JOSIANE DA MATA AMARAL SANTOS

CPF/CNPJ: 297.821.168-74

VALOR: R\$ 2.098,54

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010714

AUTENTICACAO SISBB: D.B21.8C7.BEC.5E7.D68

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA

CONTA: 58.874-1

FAVORECIDO: LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA

CPF/CNPJ: 246.164.138-27

VALOR: R\$ 1.706,08

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010715

AUTENTICACAO SISBB: 8.023.8E9.A4B.F61.036

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0335-2 - VINHEDO
CONTA: 1.052.886-5

FAVORECIDO: LILIANE DOS SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 155.842.218-80
VALOR: R\$ 2.730,72
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010716
AUTENTICACAO SISBB: A.6B8.56F.7FC.188.342

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2731-6 - ITUPEVA SP
CONTA: 61.630-2

FAVORECIDO: MAIARA APARECIDA PIOLA
CPF/CNPJ: 380.342.938-22
VALOR: R\$ 1.538,85
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010717
AUTENTICACAO SISBB: B.EFA.B08.54D.DCD.7C7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.36
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7649-X - JUNDIAI EXTENSÃO

CONTA: 39.408-2

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA CAMURSI PERCEGUINI

CPF/CNPJ: 219.604.258-70

VALOR: R\$ 3.922,37

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010718

AUTENTICACAO SISBB: 0.EF2.2E0.039.C90.8BB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 99.239.071-3

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO

CPF/CNPJ: 149.956.938-66

VALOR: R\$ 2.911,69

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010719

AUTENTICACAO SISBB: E.DD9.453.C5A.1ED.246

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 5290-6 - PERS. NOVA PACAEMBU

CONTA: 6.415-2

FAVORECIDO: MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 081.307.208-50

VALOR: R\$ 5.879,69

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010720

AUTENTICACAO SISBB: 5.F3E.F36.19C.AE6.A4D

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 166.167.469-8

FAVORECIDO: MARIA GARDENIA SOUSA LIMA

CPF/CNPJ: 069.101.353-50

VALOR: R\$ 1.854,12

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010721

AUTENTICACAO SISBB: 6.60E.443.BB9.47D.803

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0281-X - PARQUE DA UVA

CONTA: 1.047.738-7

FAVORECIDO: MARLANDIA DE MATOS GOMES

CPF/CNPJ: 080.087.414-57

VALOR: R\$ 2.724,55

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010722

AUTENTICACAO SISBB: 6.10B.27E.0FB.DAE.568

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA

CONTA: 501.850-1

FAVORECIDO: MARLUCE PEREIRA SANTOS

CPF/CNPJ: 088.377.256-63

VALOR: R\$ 2.091,76

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010723

AUTENTICACAO SISBB: 1.6F9.7AB.015.652.7F5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0040-X - JUNDIAI
CONTA: 1.090.042-0

FAVORECIDO: TAMIRIS DA SILVA SANTANA
CPF/CNPJ: 376.836.998-61
VALOR: R\$ 1.412,37
DEBITO EM: 07/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010724
AUTENTICACAO SISBB: 0.96A.485.92E.1F4.DB3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.53.37
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 83.096.356-6

FAVORECIDO: VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA

CPF/CNPJ: 427.951.888-21

VALOR: R\$ 3.722,39

DEBITO EM: 07/01/2025

=====

DOCUMENTO: 010725

AUTENTICACAO SISBB: D.F78.FC4.085.F52.A58

08/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:04:24
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/01/2025

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 11.987,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.458

=====

NR.AUTENTICACAO F.A7F.9B8.64D.0BF.76E

CNPJ 45.349.461/0001-02	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Período de Apuração 2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.16.25008.4704944-5	Pagar este documento até 08/01/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000299152479 13º salário			Valor Total do Documento 246.902,61

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	231.594,24	12.992,43	2.315,94	246.902,61
	21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO				
	PA:2024 Vencimento:20/12/2024				
	Totais	231.594,24	12.992,43	2.315,94	246.902,61

SEMDA (Versão:5.2.0)Página: 1 / 108/01/2025 10:31:53

85880002469 1 02610385250 0 08071625008 8 47049445862 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880002469 1	02610385250 0	08071625008 8	47049445862 0
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.25008.4704944-5
Pagar até: 08/01/2025
Valor: 246.902,61

Pague com o PIX





Consultas - Emissão de comprovantes

G3340910155609011
09/01/2025 10:25:0709/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:25:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339973455593000000309422601014299550000381300

BENEFICIARIO:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIA

NOME FANTASIA:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAS HOS

CNPJ: 10.203.274/0001-31

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 10.801

DATA DE VENCIMENTO 08/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 08/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.813,00

VALOR COBRADO 3.813,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.720.908.E2C.8BB.83E

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

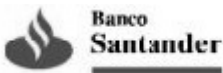
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



033-7

Comprovante de Entrega

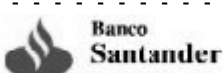
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			Agência / Código do Beneficiário 0505-3/7345593		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número 000000009422 6		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe No	
Vencimento 08/01/2025	Número do Documento 17928/1	Espécie R\$	Valor do Documento 3.813,00		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente	
					☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura
Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento						Data do processamento 09/12/2024



033-7

Recibo do Pagador

Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES		CNPJ/CPF 10.203.274/0001-31	Pagador		Vencimento 08/01/2025
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					
Nosso Número 000000009422 6	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 0505-3/7345593
Data do Documento 09/12/2024	Número do Documento 17928/1	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 09/12/2024	(=) Valor do Documento 3.813,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					CPF / CNPJ: 45349461000102
Endereço: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - - Williams - 17402064 - GARÇA / SP					
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica					



033-7

03399.73455 59300.000003 09422.601014 2 99550000381300

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 08/01/2025
Beneficiário MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI			CNPJ / CPF 10.203.274/0001-31		Agência / Código do Beneficiário 0505-3/7345593
Endereço Beneficiário R JACY STEVAUX VILLACA 266, - JARDIM CONTORNO - Bauru/SP 17047-250					Nosso Número 000000009422 6
Data do Documento 09/12/2024	Número do Documento 17928/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/12/2024	(=) Valor do Documento 3.813,00
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. SR CAIXA, APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE 0,33% MULTA DE 5%./PROTESTAR APOS 10 DIAS DE ATRASO					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
					Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams 17402064 - GARÇA / SP					CPF / CNPJ: 45349461000102
Beneficiário Final:		CPF / CNPJ:		Código de Baixa	
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO					



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.08
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3586-6 - AGENCIA VELHO CHICO BA
CONTA: 870.415.494-9

FAVORECIDO: IDIRLEI FERNANDO DE MELO
CPF/CNPJ: 325.873.718-56
VALOR: R\$ 2.728,20
DEBITO EM: 08/01/2025
=====

DOCUMENTO: 010802
AUTENTICACAO SISBB: 8.DA8.D90.644.442.9B7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.51.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 37.484.277-9

FAVORECIDO: MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SER
CPF/CNPJ: 55.889.524/0001-77
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 10/01/2025
=====

DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: 2.A74.86B.B90.895.EF7



MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

6

Código de Verificação de Autenticidade

57THQHEBS

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/12/2024 às 16:31:16

Chave de Acesso

934082VY4FNUIAV0TNOTECT3SYFK6MDN

Para certificação da autenticidade acesse

http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

PROMISSAO-SP

LOUVEIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

31/12/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

55.889.524/0001-77

Logradouro

AV PEDRO DE TOLEDO, 1277

CEP

16370-051

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

00009361

Cidade

PROMISSÃO-SP

Cadastro

00048782

Complemento

Q.ANT 149 L.ANT 03

Telefone

Nome/Razão Social

MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM

Bairro

CENTRO

E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0020-75

Logradouro

RUA DAS ROSAS, 255

CEP/Cod.Postal

13294-334

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cidade/País

LOUVEIRA - SP

Nome/Razão Social

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Complemento

HOSPITAL

Cod. IBGE

3527306

Bairro

JARDIM PRIMAVERA

Telefone

16 33748438

E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos de Referência a Dezembro/24 - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira Hospital Santo Antonio.	6.500,00	R\$ 6.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Planejamento, coordenação, programação ou organização técnica, financeira ou administrativa				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,01%	0000170000003	8211300			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 6.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.500,00	R\$ 130,65	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.500,00					
Val. Aprox. Tributos:					

Informações Complementares

FATURAS: DEPÓSITO Venc: 06/01/2025 R\$ 6.500,00 Doc: 06 Obs: DEPÓSITO CONTA BANCO INTER -AG:0001 - CC:37484277-9 - PIX:55889524000177

RECEBI(EMOS) DE **MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVICOS ADM** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **57THQHEBS**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.51.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0029-9 - AMPARO
CONTA: 13.007.379-5

FAVORECIDO: M.P. ETIQUETAS LTDA
CPF/CNPJ: 29.006.544/0001-42
VALOR: R\$ 360,35
DEBITO EM: 10/01/2025
=====

DOCUMENTO: 011002
AUTENTICACAO SISBB: 1.197.EDA.A9E.80A.C9B

RECEBEMOS DE M.P. ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000002015 SÉRIE 001
EMISSION: 10/12/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 360,35		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000002015 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
M.P. ETIQUETAS LTDA  RUA ERNESTO CORSI, 79 - JARDIM SILMARA - CEP:13905-270 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-4144			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO 3524 1229 0065 4400 0142 5500 1000 0020 1517 2469 7295	
VENDA MERC TERCEIROS		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
168093200117		135242885240023 10/12/2024 13:58:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
		29.006.544/0001-42	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 10/12/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR. O5RLANDO T SANTOS, 50		WILLIAMS	17042-064
MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
GARÇA		SP	HORA DA SAÍDA
		(16)3374-8438	13:58:51

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	2015	360,35	0,00	360,35

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	07/01/2025	360,35									

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	100,09	280,35
	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	UNIDADE		Num.: 1			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1850	ETIQUETA TERMICA 80X50 COM 25MTS	48211000	0102	5102	UN	10,00	19,50	195,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1853	BOBINA TERMICA PARA TOTEM 80X30	48211000	0102	5102	UN	5,00	5,79	28,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1854	BOBINA TERMICA 50MMX20	48211000	0102	5102	UN	6,00	5,50	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1855	BOBINA TERMICA 57MMX20	48211000	0102	5102	UN	4,00	5,85	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CONTRATO DE GESTAO 001-2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - Pedido do Cliente: 51690 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, IPI E ISS NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123/06.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.51.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 67.010.443-4

FAVORECIDO: 46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR
CPF/CNPJ: 46.500.314/0001-54
VALOR: R\$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/01/2025
=====

DOCUMENTO: 011003
AUTENTICACAO SISBB: 5.C68.71B.53A.19C.F78

Chave de Acesso da NFS-e
35273062246500314000154000000000002025010844896335

Número da NFS-e 20	Competência da NFS-e 03/01/2025
Número da DPS 20	Série da DPS 900

Data e Hora da emissão da NFS-e 03/01/2025 10:55:37
Data e Hora da emissão da DPS 03/01/2025 10:55:37



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 46.500.314/0001-54	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9374-3050
Nome / Nome Empresarial 46.500.314 LUCIANO NICODEMI JUNIOR		E-mail LUCIANO.VINHEDO@GMAIL.COM	
Endereço ERMELINDA MARTINI STECK, 20, JARDIM BANDEIRANTES		Município Louveira - SP	CEP 13290-240
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		Município Louveira - SP	CEP 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Louveira - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Serviços Administrativos - Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio Suporte das 18:00 as 00:00 Valor total referente a 01/12/2024 a 31/12/2024 - R\$ 2000,00 SHOPPER APPLE AGENCIA: 0001 CONTA: 67010443-4 BANCO:0260			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Louveira - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.51.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1969-0 - BONFIM-URB.CAMPINAS

CONTA: 43.913-4

FAVORECIDO: CAF - COMERCIO E LOCACAO DE EQUIPAM

CPF/CNPJ: 24.848.572/0001-93

VALOR: R\$ 690,00

DEBITO EM: 10/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011004

AUTENTICACAO SISBB: B.814.3D7.1B7.B8B.C14

LOCADOR

CAF – CAF COMERCIO E LOCAÇAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ 24.848.572/0001-93 IE 795.719.662.115

Endereço: / AV OROSIMBO MAIA, 921 VILA ITAPURA (Campinas)

Fone: 19 3367-7333 / 3305-2645

E-mail: financeiro@cafcenter.com.br

Locatario

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0020-75

Endereço: R LUIS MARTINS CRUZ, 63, SANTO ANTONIO, LOUVEIRA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

NOTA DE DEBITO REFERENTE A LOCAÇÃO DE CADEIRA DE RODAS

Contrato 4410, 4403, 4404, 4406 e 4407

Pagamento 10/01/2025 ref ao periodo de 27/12/2024 a 27/01/2025

001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira.

ITEM	Qty	Unitário	Total
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS M1 45,5cm	1	R\$ 140,00	R\$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS M1 43cm	1	R\$ 140,00	R\$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R\$ 140,00	R\$ 140,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS ITAIPU J3	1	R\$ 110,00	R\$ 110,00
LOCAÇÃO CADEIRA DE RODAS BIG	1	R\$ 160,00	R\$ 160,00
VALOR TOTAL DA NOTA			R\$ 690,00

Informações Adicionais:

Banco bradesco Ag 1969 C/C 43913-4 PIX CNPJ 24848572000193

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03

Lei nº 8.846, de 1994, art, 1º, Locação de bens móveis. Comprovação de receita. Impossibilidade de emissão de nota fiscal. O auferimento de receitas pelas pessoas jurídicas, quando desobrigadas ou impossibilitadas de emissão de nota fiscal ou documento equivalente, em razão da não-autorização para impressão pelo órgão competente, deve ser comprovado com documentos de indiscutível idoneidade e conteúdo esclarecedor das operações a que se refiram, tais como recibos, livros de registro, contratos etc. desde que a lei não imponha forma especial.

RECEBIDO / NOME

DATA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.51.43
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2388-4 - LOUVEIRA

CONTA: 10.550-3

FAVORECIDO: SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA

CPF/CNPJ: 02.653.791/0001-84

VALOR: R\$ 64,00

DEBITO EM: 10/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011005

AUTENTICACAO SISBB: 4.EA2.3DD.693.094.CCD

Recebemos de SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.005.049 Serie: 1

SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME AVENIDA RICIERI CHIQUETTO, 52, JARDIM SANTO ANTONIO, LOUVEIRA - SP CEP: 13294416 (19) 3848-1130		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saida Nro. Nota: 000.005.049 Serie: 1 Folha: 1 de 1	 Chave de Acesso 3525 0102 6537 9100 0184 5500 1000 0050 4910 1264 4019 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada Protocolo de autorizacao de uso 135250008705676 02/01/2025 16:08:54 CNPJ 02.653.791/0001-84
Natureza de Operacao VENDA		Inscricao Estadual do Subst. Tributario	
Inscricao Estadual 421.013.569.112		CNPJ	

DESTINATARIO/REMETENTE			
Nome/Razao Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Data da Emissao 02/01/2025
Endereco RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50		Bairro/Distrito WILLIAMS	CEP 17402064
Municipio GARCA	Fone/Fax	UF SP	Inscricao Estadual
			Hora de Saida 00:00

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	25,11	0,00	0,00	64,00
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessorias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Nome/Razao Social	Frete por Conta 1 - Contratacao do Frete por conta do Destinatario (FOB)	Codigo ANTT	Placa	UF	CPF/CNPJ
Endereco	Municipio			UF	Inscricao Estadual
Quantidade	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto	Peso Liquido

DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	VI. Unit.	VI. Desc.	V. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Aliquota Icms Ipi
5716	ENCADERNACAO ATE 150 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	1	10,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5714	ENCADERNACAO ATE 50 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,92 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0500	5405	UN	2	5,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
5718	ENCADERNACAO ATE 300 FOLHAS - UN Informacoes Adicionais: CEST: 19.022.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 17,27 (39,24 %) Fonte:IBPT	48203000	0102	5102	UN	2	22,00	0,00	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao Fisco
Informacoes Complementares Nota Fiscal referente ao(s) Pedido(s) 38898901, 39055201 / CONTRATO:GESTAO 01/2024 PREFEITURA:MUNICIPAL DE LOUVEIRA ;DADOS BANCARIO AG.2388 C.C 10550-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	

Carta de Correção Eletrônica - CCe

Empresa SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME			
Endereço AVENIDA RICIERI CHIQUETTO			
Nº 52	Complemento	Bairro JARDIM SANTO ANTÔNIO	
Cidade LOUVEIRA	UF SP	Cep 13294416	Tel (19) 3848-1130
CNPJ 02.653.791/0001-84	I.E. 421013569112		

Comunicado de irregularidades em Documentos Fiscais

A			
Empresa ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
Endereço RUA DAS ROSAS			
Nº 255	Complemento	Bairro JARDIM PRIMAVERA	
Cidade LOUVEIRA	UF SP	Cep 13294334	Tel/Fax (16)33748-438
CNPJ 45.349.461/0020-75	I.E.		

Referente: Conferência de Documento Fiscal e Comunicação de Incorreções

A Nota Fiscal de Nro: **5049**, Serie : **1**, Dt Emissão: **02/01/2025**

Chave de Acesso: **35250102653791000184550010000050491012644019**

Contem algumas irregularidades, cuja a correção encontra-se logo abaixo.

Correção :

HOUE ALTERAÇÃO NO CNPJ / NOVO CNPJ 45.349.461.0020-75

Carta de Correção Eletrônica - CCe

Cod. do Evento:	110110
Sequencia :	1
Cod. do Órgão Receptor :	35
ID :	1101103525010265379100018455001000005049101264401901
Data/Hora :	03/01/2025 17:19:52
Protocolo de Autorização :	135250019309334

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

validade / Ento

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

SONIA PAPELARIA
AVENIDA RICIERI CHIQUELLO, 52
JARDIM SANTO ANTONIO CEP: 13294-416
LOUVEIRA FONE: (19) 3848-1130
DATA: 17/12/2024 NRº. PEDIDO: 38898901

CODIGO DE BARRA	PRODUTO	QTDE.	VL UN	TOTAL
-----------------	---------	-------	-------	-------

5/14	ENCADERNACAO ATE 5	2,00	5,00	10,00
5/18	ENCADERNACAO ATE 3	2,00	22,00	44,00
SUBTOTAL :			54,00	
TOTAL :			54,00	
FORMA DE PAGAMENTO :				
04 - FATURA			54,00	

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
ASI

FANTASIA: HOSPITAL - SANTO ANTONIO
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
ENDERECO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50
WILLIAMS GARÇA SP

Assinatura: _____

VENDEDOR: GABRIELLI GARCIA FURLAN

DATA/HORA IMPRESSAO : 17/12/2024 14:58
OPERADOR : BALCAO CAIXA : 10

COMPROVANTE DE VENDA
"SEM VALOR FISCAL"

farmácia

SANTA PAPELARIA
AVENIDA RICTERI CHIQUETTO, 52
JARDIM SANTO ANTONIO CEP: 13294-416
FOUVEIRA FONE: (19) 3848-1138
DATA: 02/01/2025 NRO. PEDIDO: 39855201

CODIGO DE BARRA	QTD.	VL UN	TOTAL
-----------------	------	-------	-------

5/16			
ENCADERNACAO ATE 1	1,00	10,00	10,00
SUBTOTAL :		10,00	
TOTAL :		10,00	

CLIENTE: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BR
ASI

ENDASSIA: HOSPITAL SANTO ANTONIO

CNPJ/CPI: 45.349.461/0001 02

ENDRELO: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 58
WILLIAMS GARÇA SP

Assinatura: _____

VENDIDOR: LVELLYM PEREIRA GALEGO

DATA/HORA IMPRESSAO : 02/01/2025 13:42
OPERADOR : BALCAO CAIXA : 3

13/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:51:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000044396117001048799570000117925

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.006

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.179,25

VALOR COBRADO 1.179,25
=====

NR.AUTENTICACAO 7.A19.38F.51E.288.C94
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 754227
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7542 2710 2255 4481

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242923558073 13/12/2024 11:33:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
13/12/2024

ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAIDA
13 DEZ 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/01/2025 1.179,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.179,25	VALOR DO ICMS 212,27	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.173,82
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 5,43
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.179,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 30,41	PESO LÍQUIDO 30,41
-----------------	------------------	-------	--------	---------------------	-----------------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16997	LUVA CIRURG.6,5(NBR7,0)EST.C/200-PAR-SENS (Fornecedor: 1494, Lote: 2339, Qtde: 1, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 30/09/2026)	40151200	500	5102	CX	1	330,1600	330,16	330,16	59,43	0,00	18,00	0,00
16979	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10-LEMGRUBER (Fornecedor: 7934, Lote: PR0410, Qtde: 3, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	40151200	000	5102	CX	3	223,4567	670,37	670,37	120,67	0,00	18,00	0,00
35711	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMX100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4512, Lote: 300810, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2027)	48043990	100	5102	PCT	2	33,4250	66,85	69,02	12,42	2,17	18,00	3,25
35713	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMX100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4512, Lote: 300810, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2027)	48043990	100	5102	PCT	2	50,1200	100,24	103,50	18,63	3,26	18,00	3,25
31212	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.12 C/10-SOLIDO (Fornecedor: 2080, Lote: 05324011, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	PCT	1	6,2000	6,20	6,20	1,12	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 371695783 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira || #R38V4
R36P34V1 # ||
Pedido: 755279
Pedido Cliente: 371695783
End. Entrega: RUA LUIS MARTINS CRUZ, Nº 63, 0 - SANTO ANTONIO - 13290-000, LOUVEIRA-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE EM URGÊNCIA COM O FORNECEDOR
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,11
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: R\$ 1.234,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE



033-7

03399.48457 01300.000443 96117.001048 7 99570000117925

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Noosso Número 000004496117-0	Nr.Documento 6754227U	Data de Vencimento 10/01/2025	Valor do Documento R\$ 1.179,25	(=) Valor Pago R\$ 1.179,25
---------------------------------	--------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80
AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário 3689/4845013	Autenticação Mecânica
--	-----------------------

Boleto de Pagamento



033-7

03399.48457 01300.000443 96117.001048 7 99570000117925

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 10/01/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP					Agência/Código do Cedente 3689/4845013
Data do Documento 13/12/2024	Número do Documento 6754227U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 27/12/2024	Noosso Número 000004496117-0
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.179,25
Instruções JUROS DIARIO DE R\$ 1,93					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.179,25

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0001-02

Sacador/Avalista
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica



13/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:51:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070000053013964051560007999570000007200

BENEFICIARIO:

MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA

NOME FANTASIA:

MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA

CNPJ: 69.061.109/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA

CNPJ: 69.061.109/0001-35

PAGADOR:

AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.007

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 72,00

VALOR COBRADO 72,00
=====

NR.AUTENTICACAO 7.20E.2FC.702.9B3.6A3
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			
	Data de Emissão 13/12/2024 15:05:34	Número da Nota 147640	Incentivo Fiscal Simples Nacional	
	Código de autenticação da NFSe: 1o084s5af2zo48c			

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ.:	69.061.109/0001-35	Inscr./Munic.:	000005928
Razão Social/Nome:	MEDICATUS FARMACIA MANIPULACAO LTDA ME		
Endereço:	FERNANDO COSTA	Nº	340 Bairro: CENTRO
Complemento:			
Município:	VINHEDO	U.F.: SP	CEP.: 13280-00 Tel.:

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Documento:	45.349.461/0001-02		
Inscr./Estadual:			
Razão Social/Nome:	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
Endereço:	Rua Dr Orlando T. Santos	Número:	50
Bairro:	williams	Complemento:	
CEP.:	17.402-064	Cidade:	GARÇA / SP
E-Mail:		País:	BRASIL

LOCAL ONDE FOI REALIZADO O SERVIÇO OU SEU RESULTADO SE VERIFIQUE

Endereço:	FERNANDO COSTA	Número:	340
Bairro:	CENTRO	Complemento:	
CEP:	13280-00	Cidade:	VINHEDO / SP
		País:	Brasil

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DAV:182.212.24-00 - Associação Hospitalar Beneficente, REG:664643 AVULSO PÓ 120G - R\$ 72,00

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

Atividade: 407 - Servicos farmaceuticos.

Aliquota da Atividade: 5,00%					Valor Bruto da Nota: R\$ 72,00			
Desconto Incondicional	INSS	IRRF(R\$)	CSLL	COFINS	PIS/PASEP	Deduções Previstas em Lei	Ded.Material/ Outras Ded.	ISS Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	()SIM (X)NAO

OBSERVAÇÕES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.			
Valor Total de Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido da Nota
R\$ 0,00	R\$ 72,00	R\$ 3,60	R\$ 72,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Emitida Conforme Decreto nº74 de 28/05/2010. - Para verificar a autenticidade desta Nota Fiscal acesse: http://www.nfevinhedo.com.br/validacao.php

RECIBO DO PAGADOR

 Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00000.530139 64051.560007 9 99570000007200	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA CNPJ/CPF: 69.061.109/0001-35 RUA FERNANDO COSTA, 340, , 13280063 - CENTRO - VINHEDO - SP					Agência/Código Beneficiário 0136/40515-6
Data do documento 13/12/2024	Núm. do documento 147640	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/12/2024	Nosso Número 157 / 00000005 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 72,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

 Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00000.530139 64051.560007 9 99570000007200	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário MEDICATUS FARMACIA DE MANIPULA CNPJ/CPF: 69.061.109/0001-35 RUA FERNANDO COSTA, 340, , 13280063 - CENTRO - VINHEDO - SP					Agência/Código Beneficiário 0136/40515-6
Data do documento 13/12/2024	Núm. do documento 147640	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/12/2024	Nosso Número 157 / 00000005 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 72,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 6,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: AHBB HOSPITAL SANTO ANTONIO CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 RUA DR ORLANDO THIAGO SANTOS , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

13/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:51:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000044396118901048599570000039387

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.008

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 393,87

VALOR COBRADO 393,87
=====

NR.AUTENTICACAO 1.A81.D43.A50.D69.BB7
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 754258
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7542 5811 5568 2495

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242924215308 13/12/2024 12:33:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467) CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02 DATA DA EMISSÃO
13/12/2024
ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03 BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS CEP
17402-064 DATA ENTRADA/SAIDA
MUNICÍPIO
GARÇA FONE/FAX
1435325198 UF
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA		001		10/01/2025	393,87				
--------------------	--	-----	--	------------	--------	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		393,87		62,23	0,00		0,00	393,87	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		393,87	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
01125797000701
ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO
SAO PAULO UF
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118
QUANTIDADE
1 ESPÉCIE
CAIXA MARCA
NÚMERO
PESO BRUTO
1,11 PESO LÍQUIDO
1,11

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
15685	NEOMICINA+BACITRACINA 15G GEN-PRATI DONA (Fornecedor: 9706, Lote: 24G19W, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/20- 26)	30042069	500	5102	TB	30	2,6817	80,45	80,45	9,65	0,00	12,00	0,00
16556	BROM.ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML GEN HOSP-HIPOLABOR (Fornecedor: 1898, Lote: 1043/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026 / Fornecedor: 1898, Lote: 1558/24, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/10/2- 024, Data Val: 30/09/2026)	30049099	000	5102	FR	10	6,3900	63,90	63,90	7,67	0,00	12,00	0,00
36017	HYBLUT SD 40MG 10 SERINGAS IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lo- te: A1A1111C, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/20- 24, Data Val: 28/02/2026)	30049099	700	5102	CX	2	124,7600	249,52	249,52	44,91	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ID 371695793 - Contrato de gestão 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira
||#R35P3V1 #||
Pedido: 755275
Pedido Cliente: 371695793
End. Entrega: RUA LUIS MARTINS CRUZ, Nº 63, 0 - SANTO ANTONIO - 13290-000,
LOUVEIRA-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,00
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2028: IPI R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00
(3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).
RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

		033-7	03399.48457 01300.000443 96118.901048 5 99570000039387	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02				
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07				
Noosso Número 000004496118-9	Nr.Documento 6754258U	Data de Vencimento 10/01/2025	Valor do Documento R\$ 393,87	(=) Valor Pago R\$ 393,87
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP				
Agência/Código do Beneficiário 3689/4845013			Autenticação Mecânica	

Boleto de Pagamento

		033-7	03399.48457 01300.000443 96118.901048 5 99570000039387		
Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO			Vencimento 10/01/2025		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço BANCO SOFISA S/A CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80 AL SANTOS, 1496, Comp.: 10 AND - CERQUEIRA CESAR - 01418-100, SAO PAULO - SP			Agência/Código do Cedente 3689/4845013		
Data do Documento 13/12/2024	Número do Documento 6754258U	Espécie Doc DM	Aceite NAO ACEITO	Data do Processamento 27/12/2024	Noosso Número 000004496118-9
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 393,87
Instruções JUROS DIARIO DE R\$ 0,64					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 393,87
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL / 45.349.461/0001-02					
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE - 11.206.099/0001-07			Autenticação Mecânica		



13/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:51:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399040622610000000400354901019499560000034340

BENEFICIARIO:

LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HO

NOME FANTASIA:

LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA

CNPJ: 09.000.348/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITA

CNPJ: 09.000.348/0001-53

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.009

DATA DE VENCIMENTO 09/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 10/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 343,40

JUROS/MULTA 1,14

VALOR COBRADO 344,54

NR.AUTENTICACAO 4.AE3.EBA.9BF.FFC.A14

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

RECEBEMOS DE LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
55367 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Nº: 000.374.058
DATA DO RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Série: 000

LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  RUA WILLIS ROBERTO BANKS, Nº 487 - PARQUE MARIA DOMITILA SAO PAULO/SP CEP: 05128-000 FONE/FAX: (11) 3977-1777	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 000.374.058 SÉRIE: 000 PÁGINA 1/1	CONTROLE DO FISCO 
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA			CHAVE DE ACESSO PARA CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE: WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3524 1209 0003 4800 0153 5500 0000 3740 5812 6926 1337
INSCRIÇÃO ESTADUAL 149776411113	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 09.000.348/0001-53	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242909863955 12/12/2024 11:43:03

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL 55367 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	12/12/2024
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, Nº 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JD. ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO LINS		FONE / FAX (14) 99782-0047	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA 11:41

DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO	DUPLICATA	VALOR	VENCIMENTO
001	343,40	09/01/2025						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BC ICMS	VALOR DO ICMS	BC ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DOS PRODUTOS	VALOR FCP ICMS	VALOR FCP ST	
341,40	61,45	0,00	0,00	341,40	0,00	0,00	
ICMS DESONERADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	343,40	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		3 0 ou 3 - Emitente 2 - Terceiros 1 ou 4 - Destinatário 9 - Sem Frete					
ENDEREÇO RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149776411113		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA KDL	NUMERAÇÃO 55626	PESO BRUTO 0,840	PESO LÍQUIDO 0,840		

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR FCP ST
5112	TERMO HIGROMETRO DIG. -50+70 MIN/MAX C/ CABO 2,0MT - SUPERMEDY -FABRIC: SUPERMEDY	90258000	200	5102	UN	6	56,9000	341,40	341,40	61,45	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SIGLA: KDL PEDIDO:55626 CODIGO VENDEDOR:1-AT.2 END. ENTREGA:RUA LUIZ MARTINS CRUZ, 63, JARDIM LAGO AZUL II, LOUVEIRA - SP - CEP 13294-394 CLIENTE:55367 VAL APROX TRIBUTOS R\$195.52 (56.94%) FONTE IBPT ENTREGA: RUA ANTONIO RIBEIRO DE MORAIS CEP 02751-000 N 264 APT 101 CONTRATO DE GESTAO 0001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA ENTREGA FULL - PORTARIA, A/C ELIZANDRA	

Elizandra
17/12/24.

**Santander****033-7**

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- 09.000.348/0001-53 RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487 - PARQUE MARIA DOMITILA - SÃO PAULO - SP - 0512		Agência/Código do Beneficiário 0386 040626-1	Vencimento 09/01/2025
Pagador 55367 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - SALA 03 - JD. ARIANO 16400-400 - LINS - SP		Nosso Número 0000354-9	Valor do Documento 343,40
45.349.461/0001-02		Nº do Documento 374058	Valor Cobrado

**Santander****033-7****03399.04062 26100.000004 00354.901019 4 99560000034340**

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, QUALQUER BANCO. APÓS VENCIMENTO, SOMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 09/01/2025
Beneficiário LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA- 09.000.348/0001-53 RUA WILLIS ROBERTO BANKS, 487 - PARQUE MARIA DOMITILA - SÃO PAULO - SP - 05128-000					Agência/Código do Beneficiário 0386 040626-1
Data do documento 12/12/2024	Nº do Documento 374058	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 0000354-9
Uso do banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 343,40
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO MORA DIARIA DE R\$ 1,14 10 DIAS APOS O VENCIMENTO ENVIAR PARA CARTORIO Multa de 2,00% para pagamento a partir do dia 10/01/2025. Ped.: 55626, Vendedor: : 1-AT.2, Num.Bancario: 00003549 NF: 374058					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador 55367 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (ASSOCIACAO HOSPIT AV. JOSE ARIANO RODRIGUES. 303 - SALA 03 - JD. ARIANO 16400-400 - LINS - SP					45.349.461/0001-02
Beneficiário Final					Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381610196245121
16/01/2025 10:36:1216/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:36:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

BCO BRADESCO S.A.

23796627099435400000526000299102799600000060000

BENEFICIARIO:

CPS COMERCIAL

NOME FANTASIA:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

PAGADOR:

ASS. HOSP. BEN DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.301

DATA DE VENCIMENTO 13/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 600,00

VALOR COBRADO 600,00

NR.AUTENTICACAO C.BA9.222.135.CA3.ECD

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de CPS Comercial de Mat. e Equip. Medicos Impor. Expor. Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - Rua DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIANS - Garca/SP		Data de Emissão	12/12/2024	NFe Nº Série	0000004894 002
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	600,00		

CPS Comercial de Mat. e Equip. Medicos Impor. Expor. Ltda Avenida da emancipacao, 3770 - BL I Box 20 - Parque dos Pinheiros - 13184-654 - Hortolandia - SP - Fone/Fax: 19 3365 4448		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		Controle do Fisco	
		Saída: 1 Entrada: 0 Nº 0000004894 Série 002 Folha 1/1			
		1		Chave de Acesso 3524 1211 1197 5000 0101 5500 2000 0048 9414 5987 6387	
Natureza de Operação Venda a prazo		Protocolo de Autorização 135242909470677 - 12/12/2024 - 11:12:34		Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Inscrição Estadual 748442792115	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF 11.119.750/0001-01			

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		Data de Emissão 12/12/2024
Endereço Rua DR ORLANDO T SANTOS, 50 -		Bairro/Distrito WILLIANS		CEP 17402-064	Data Saída/ Entrada 12/12/2024
Município Garca	Fone	UF SP	Inscrição Estadual		Hora Saída/Entrada 10:57:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	13/01/2025	600,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	200,70	600,00	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social		Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município		UF	Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido	

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. %		Vir Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
1263	Bowie-Dick Green Card c/ 30 Lote: 0924 Fabricação: 30/09/2024	38210000	2102	5102	UN	1,0000	600,0000	0,00	600,00	0,00	0,00	0,00	0,00		200,70
	Quantidade: 1 Validade: 30/09/2027														

Dados Adicionais

Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 92,70 Fed - R\$ 108,00 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0D61CD Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira	Informações Adicionais do Fisco
--	---------------------------------

Local de Pagamento Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Data de Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01 AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS 13050-080 - CAMPINAS - SP					Agência/Código Cedente 6627-/0002991-2	
Data do Doc. 19/12/2024		Nº do documento 4894	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/12/2024	Nosso Número 09/00/000004354-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0		Valor/Percentual	(=) Valor do Documento 600,00
Pagador: ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02 DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 17402-064 - GARÇA - SP						
Beneficiário Final: Não Informado						Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque nº. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica



Corte aqui

Local de Pagamento Banco Bradesco - Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Data de Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário CPS COMERCIAL - CNPJ: 011.119.750/0001-01 AV RICARDO BASSOLI CEZARE, 1517 - - JARDIM DAS BANDEIRAS 13050-080 - CAMPINAS - SP					Agência/Código Cedente 6627-/0002991-2	
Data do Doc. 19/12/2024		Nº do documento 4894	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 19/12/2024	Nosso Número 09/00/000004354-3
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0		Valor/Percentual	(=) Valor do Documento 600,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) ^ ^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^ ^ ^ ^						(-) Descontos/Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador: ASS. HOSP. BEN DO BRASIL - CNPJ: 045.349.461/0001-02 DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 17402-064 - GARÇA - SP						
Beneficiário Final: Não Informado						Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apelo ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semanaDemais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h as 18h, exceto feriados

16/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:36:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700100858174199580000079583

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.302

NOSSO NUMERO 28156340000100858

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 11/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 795,83

VALOR COBRADO 795,83

=====

NR.AUTENTICACAO 3.CAC.99C.EE8.F5A.752

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

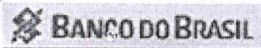
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

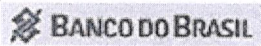
RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA			
EMISSION: 12/12/2024		DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIEN Total NF: 795,83	NF-e Nº: 326418 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1
 IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Rua Sao Paulo, 13 Bairro: Vila Belmiro 11075-330 Santos - SP Fone: (13)3228-2305		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 326.418 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	CONTROLE FISCO  CHAVE DE ACESSO 3524.1204.1928.7600.0138.5500.1000.3264.1810.1002.6173 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora DADOS DA NF-e 135242913608452 - 12/12/2024 16:21:15
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.192.876/0001-38	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA EMISSÃO 12/12/2024
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3		BAIRRO/DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400
MUNICÍPIO Lins	FONE / FAX (018)3659-1243	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA 16:20:52			
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL Hospital Santo Antonio de Louveira		CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO Rua Luiz Martins Cruz, 63		BAIRRO/DISTRITO Jardim Lago Azul	CEP 13294-394
MUNICÍPIO Louveira		UF SP	FONE / FAX
FATURA/DUPPLICATAS 326418/1 - 11/01/25 - 795,83			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO ICMS 795,83	VALOR DO ICMS 143,25	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 795,83	
VALOR TOTAL DA NOTA 795,83			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANNT
ENDEREÇO R SAO PAULO. 41		MUNICÍPIO SANTOS	PLACA DO VEICULO
QUANTIDADE 6	ESPÉCIE	MARCA	UF SP
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,0000	CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
PESO LÍQUIDO 12,3000		INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID
18412 30059090	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F MEDIPLUS PCT C/12 ROLOS Marca: MEDI HOUSE Modelo: FD C/ 90 DZ Lote: 156408 - 20/08/2029 Qtde: 9.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	PCT
16298 48191000	COLETOR P/ARTIGOS DESC 13 LT ECOLOGIC Marca: DESCARBOX Modelo: CX C/20 UN Lote: 9985 - 14/11/2029 Qtde: 3.00 Numero da FCI: / CEST: 28.058.00	000 5102	CX
22192 40151200	LUVA NITRILICA S/ PO AZUL CLARO TAM P MEDIX Marca: MEDIX Modelo: CX C/100 UN Lote: ESRI2024SS - 30/06/2029 Qtde: 20.00 Numero da FCI:	000 5102	CX
VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS
5,6700	0,0000	51,03	51,03
98,8000	0,0000	296,40	296,40
22,4200	0,0000	448,40	448,40
VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
9,19	0,00	18,00	0,00
53,35	0,00	18,00	0,00
80,71	0,00	18,00	0,00
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 11179 // Local Entrega: Rua Luiz Martins Cruz N 63 - - Jardim Lago Azul - LOUVEIRA - SP / Obs: ID 371695783 - Entrega 13/12/2024 Acrescentar na Nota Fiscal: Contrato de gestao 001-2024 Prefeitura municipal de Louveira / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 107,04 Federal R\$: 116,28 Estadual Fonte: IBPT /		RESERVADO AO FISCO RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA ENTREGA	



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			Ag./Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) () Mudou-se () Ausente () Não existe nº () Recusado () Não Procurado () Falecido () Desconhecido () End. Insuf. () Outros	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			Nosso Número 28156340000100858		
Vencimento 11/01/2025	N. do Documento 326418/1NFE	Espécie R\$	Valor do Documento 795,83		
Recebi(emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura		Data	Entregador



001-9

00190.00009 02815.634007 00100.858174 1 99580000079583

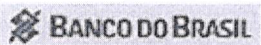
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 11/01/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 12/12/2024	No. do Documento 326418/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 28156340000100858
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 795,83
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.80					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
16400400 - LINS - SP

Cod. Interno: 00007276
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador



001-9

00190.00009 02815.634007 00100.858174 1 99580000079583

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 11/01/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 12/12/2024	No. do Documento 326418/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 12/12/2024	Nosso Número 28156340000100858
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 795,83
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.80					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções (Abatimento)
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303
16400400 - LINS - SP

COD. INTERNO: 00007276
CNPJ: 45.349.461/0001-02

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



16/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:36:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BANCO INTER

07790001161207105069901696082732499610000011000

BENEFICIARIO:

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS

NOME FANTASIA:

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C

CNPJ: 67.251.314/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C

CNPJ: 67.251.314/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.303

DATA DE VENCIMENTO 14/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 13/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 110,00

VALOR COBRADO 110,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.239.FA0.EEF.0B3.182

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.950 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 KAUPLAST KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO LTDA KAUPLAST RUA MARIO P DUTRA, 428 - RESIDENCIA LOUVEIRA - SP CEP: 13.290-000 FONE: (19)3878-2432	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 Nº 000.001.950 SÉRIE: 1 Página: 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3525 0167 2513 1400 0138 5500 1000 0019 5010 0001 9230 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250051577632 07/01/2025 13:59:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 421007903113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST. CNPJ 67.251.314/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ / CPF 45.349.461/0020-75 DATA EMISSÃO 07/01/2025	
ENDEREÇO RUA DAS ROSAS, 255 BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA CEP 13.294-334 DATA ENTRADA / SAÍDA 07/01/2025	
MUNICÍPIO LOUVEIRA FONE / FAX 11973681416 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA / SAÍDA 13:57:00	

FATURA / DUPLICATA 001-1 110,00 14/01/2025			
---	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	110,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,73	110,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		3 - Remetente					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX. TRIBUTOS	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5801	GANCHO MULTIUSO MAXEB	7896741301420	73181300	0500	5405	UN	2,0000	23,0000	46,00	15,26		0,00			
14908	PLAFON LED 30W EMBUTIR QUADRADO UP LED	7895098718981	85437099	0500	5405	UN	1,0000	64,0000	64,00	21,47		0,00			

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL							

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPIN.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



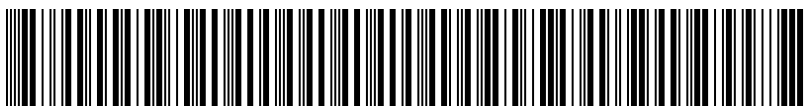
Boleto Pix
R\$ 110,00

Quem vai receber:
KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C

		Beneficiário	
		67.251.314/0001-38 - KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C	
		Endereço do Beneficiário	
		RUA MARIO PDUTRA 428 , 13290-000 LOUVEIRA - SP	
Pagador		Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		14/01/2025	110,00
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica	
00019/246019670	00019/112/9016960827-3		

		077-9	07790.00116 12071.050699 01696.082732 4 99610000011000		
Local De Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					14/01/2025
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário
67.251.314/0001-38 - KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C					00019/246019670
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
07/01/2025	1950-1	DM	NÃO	07/01/2025	00019/112/9016960827-3
Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	Valor do Documento
	112	BRL			110,00
Informações de responsabilidade do beneficiário MULTA DE 3% EM 15/01/2025.MORA DE 3% A PARTIR DE 15/01/2025. Data Limite para pagamento: 15/03/2025					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS, 17402-064 GARÇA/SP	CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02
Beneficiário Final	KAUPLAST COMERCIO DE MATERIAIS DE C	CNPJ/CPF: 67.251.314/0001-38



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.36.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 3376-6 - AG.EMPRESAS RIBEIRAO PRETO,U

CONTA: 214.062-4

FAVORECIDO: PRATIKA LTDA

CPF/CNPJ: 02.257.365/0001-21

VALOR: R\$ 9.381,00

DEBITO EM: 14/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011401

AUTENTICACAO SISBB: 1.DBB.B66.9D2.594.104

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 59397 Série NF, emitido em 23/12/2024

20241224u02257365000121

Número da Nota

00058014

Data e Hora de Emissão

23/12/2024 18:12:06

Código de Verificação

XJ4E-UWN5**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **02.257.365/0001-21**Inscrição Municipal: **5.126.869-8**Nome/Razão Social: **PRATIKA LTDA**Endereço: **R GOMES FREIRE 130 - LAPA - CEP: 05075-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **controladoria@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

LIMPEZA E HIGIENIZACAO HOSPITALAR - SEM MATERIAIS

INICIO CONTRATO EM 20/12/2024

LOCAL PRESTACAO: RUA DAS ROSAS, 255, LOUVEIRA-SP

LIMPEZA E HIGIENIZACAO HOSPITALAR SEM MATERIAIS

Trib aprox R\$: Federal = 1551,01

Estadual = 0

Municipal = 471,64

Fonte: IBPT Ar5Fr7.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 11.531,66

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
1.268,48	115,32	115,32	345,95	74,96
Código do Serviço				
01406 - Limpeza, manutenção e conservação de imóveis, chaminés, piscinas e congêneres, inclusive fossas.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	11.531,66	2,00%	230,63	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
Louveira - SP		-	R\$ 2.022,65 (17,54%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (4) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 59397 Série NF, emitido em 23/12/2024; (5) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço;

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****REGISTRO DE OCORRÊNCIAS**

Últimas correções em 03/01/2025

20250103u02257365000121

Número da Nota

00058014

Data e Hora de Emissão

23/12/2024 18:12:06

Código de Verificação

XJ4E-UWN5**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **02.257.365/0001-21**Inscrição Municipal: **5.126.869-8**Nome/Razão Social: **PRATIKA LTDA**Endereço: **R GOMES FREIRE 130 - LAPA - CEP: 05075-010**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **controladoria@ahbb.org.br****DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS**

Em 03/01/2025, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação:

Contrato de Gestão 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio. Ref 20 a 31/12/2024.

 Banco Itaú S.A		341-7		34191.09008 00353.162126 91714.490009 1 99530000938100		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					Data de Vencimento 06/01/2025		
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: PRATIKA SC LTDA Rua Barão do Amazonas, 1825 - Jd Sumaré - Rib. Preto - SP - Cep: 14.025-110					Agência / Código do Beneficiário 2129/17144-9		
Data do Documento 23/12/2024	Número do documento 00005801401	Especie Doc DS	Aceite N	Data do Processamento 24/12/2024	Nosso Número 109/00003531-6		
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 9.381,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33 % AO DIA SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DE ATRASO					(-) Descontos / Abatimento		
					(+) Juros / Multa		
					(=) Valor Cobrado		
Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Endereço: DR ORLANDO T SANTO, 50 - WILLIANS - GARCA - SP - 17402-064 Sacador/Avalista:					CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Autenticação Mecânica		

 Banco Itaú S.A		341-7		34191.09008 00353.162126 91714.490009 1 99530000938100			
Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. APÓS O VENCIMENTO ACESSE ITAU.COM.BR/BOLETOS E PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.					Data de Vencimento 06/01/2025		
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: PRATIKA SC LTDA Rua Barão do Amazonas, 1825 - Jd Sumaré - Rib. Preto - SP - Cep: 14.025-110					Agência / Código do Beneficiário 2129/17144-9		
Data do Documento 23/12/2024	Número do documento 00005801401	Especie Doc DS	Aceite N	Data do Processamento 24/12/2024	Nosso Número 109/00003531-6		
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 9.381,00		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33 % AO DIA SUJEITO A PROTESTO APÓS 3 DIAS DE ATRASO					(-) Desconto / Abatimento		
					(+) JUros / Multa		
					(=) Valor Cobrado		
Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Endereço: DR ORLANDO T SANTO, 50 - WILLIANS - GARCA - SP - 17402-064 Sacador/Avalista:					CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02 Ficha de Compensação Autenticação Mecânica		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.36.13
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

Convenio PREF MUNICIPAL LOUVEIRA

Codigo de Barras 81660000002-9 30632451202-0
50115900051-9 00001250001-3

Data do pagamento 15/01/2025

Valor Total 230,63

DOCUMENTO: 011501

AUTENTICACAO SISBB: 2.11B.352.4EF.460.429

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ECONOMIA
Guia de Pagamento #9000510 - ISSQN



Código de verificação: 1AB1.ZTQM.VS8V.1SXP - Emissão: 10/01/2025 11:15:30.495

Contribuinte

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 *****
Bairro: WILLIAMS
Município: Garça
País: Brasil
Nome Fant.: *****
Tel.: (16) 3374.8438
CEP: 17402-064
UF: SP
Reg.: Imune
Cod. Mob.: 718124

Informações da Guia

Guia 9000510/2025 Referência 12/2024 Vencimento 15/01/2025 Pagavel até 15/01/2025
Tributo ISSQN Creditada como Tomador Tipo Encerramento
Observações Guia referente ao encerramento: XM1P.174D.OAS8.PMFQ
Gerado por: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Itens da Guia

Descrição	Valor
7.10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS... Base de Cálculo: 11.531,66 (2,00 %)	230,63

ISSQN 230,63
Correção 0,00
Juros 0,00
Multa 0,00
Total 230,63

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

Informações da Guia

Contribuinte 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Guia 9000510 Referente a 12/2024
Total 230,63 Vencimento 15/01/2025 Pagável até 15/01/2025

81660000002-9 30632451202-0 50115900051-9 00001250001-3



16/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:36:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691319100102720350200092010016299630000016600

BENEFICIARIO:

C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA

NOME FANTASIA:

C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA

CNPJ: 07.552.353/0001-43

BENEFICIARIO FINAL:

C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA

CNPJ: 07.552.353/0001-43

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO 11.502

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 166,00

VALOR COBRADO 166,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.D01.33E.21D.A3B.661

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CAJ MATERIAIS ELETRICOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1543 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Caj Materiais Eletricos Rua São Carlos, 422 jardim lago azul 2 - CEP:13290000 LOUVEIRA / SP Fone: -	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - Entrada 1 - Saída	35250107552353000143550010000015431566633246
	Nº 1543 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250076950431
INSCRIÇÃO ESTADUAL 421081341111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 07552353000143

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ		CNPJ 45349461002075
ENDEREÇO Rua das Rosas, 255 -	BAIRRO/DISTRITO Jardim Primavera	CEP 13294334
MUNICÍPIO LOUVEIRA	FONE/FAX - 1938483554	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO 09/01/25 00:00
		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/01/2025
		HORA DE SAÍDA 00:00:00

Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor	Número	Data Vcto.	Valor
105924/1	16/01/2025	166.00															

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 166,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
								TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA 166,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem frete
CÓDIGO ANTT		PLACA VEÍCULO
UF		CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO
UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE Volume	MARCA Diversos
NUMERAÇÃO 01		PESO BRUTO 0,00
		PESO LÍQUIDO 0,00

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH.	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
139	DISJUNTOR UNIPOLAR JNG DIN 40A	85362000	0500	5405	UN	1,0000	11,5000	11,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
660	ARRUELA LISA ZINCADA 5/16	73182100	0500	5405	UN	2,0000	0,1500	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
667	PORCA TORNEADA ZINCADA 5/16	73181600	0500	5405	UN	1,0000	0,3000	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1249	PILHA PANASONIC AA PEQUENA EMB. C/ 4P	85061020	0102	5102	UN	2,0000	7,9000	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1282	BATERIA PHILIPS/PANASONIC 3V CR2032	85068090	0102	5102	UN	2,0000	7,0000	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1312	ABRACADEIRA ROSCA S/ FIM 10MM (E) 3/4 X 1 INÇA	73269090	0500	5405	UN	1,0000	1,8000	1,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1562	MULTIMETRO DIGITAL PROF. 8522 BRASFORT	90303100	0500	5405	UN	1,0000	35,0000	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1610	PARAFUSO JOMARFIX CHATA PHS 4.0 X 40	73181200	0102	5102	UN	6,0000	0,2000	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2425	FITA DUPLA FACE TRANSP. FORTE 19X2 3M	35061090	0102	5102	UN	1,0000	28,9000	28,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2751	CONDUITE ESPIRAFLEX 1/2 IBIRA	39173900	0500	5405	UN	1,0000	4,5000	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3242	Parafuso Rosca M6q. 5/16 X 1	73181500	0102	5102	UN	1,0000	0,2000	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3261	BUCHA COMUM C/ ANEL 08	39269090	0500	5405	UN	20,0000	0,1000	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7071	PILHA MEDIA C PCT C/2 BRASFORT	85061020	0102	5405	UN	1,0000	6,0000	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7192	PINO FEMEA 2PT ILUMI 10A CZ 1431	85369090	0500	5405	UN	1,0000	4,5000	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8362	PARAFUSO JOMARFIX CHATA PHS 5.0 X 50	73181200	0102	5102	UN	20,0000	0,3500	7,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9844	PLUGUE 2PT 10A 180G C/ PRENSA CABO PLD11-3 PT MARGIRIUS	85366910	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10586	PU 40 W-MAX CINZA 400G WURTH	35061090	0102	5102	UN	1,0000	25,0000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13503	BUCHA IVPLAST GESSO GDP1	39259090	0102	5102	UN	6,0000	0,2500	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Total aproximado dos Tributos 22.90 Federal, 28.50 Estadual, 0.00 Municipal, Fonte IBPT/empresometro.com.br 20.2.C CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA

Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município Louveira - SP
Fone (19) 3848-4513
E-Mail cajmateriaiseletricos vend
as@gmail com

CPF/CNPJ Cadastro 45349461000102
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id.
984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50

Bairro Williams
Município Garça - SP
Fone 1938483554 / 1938483532
E-Mail compras@louveira ahbb.org
br

Numero do pedido 193367

Funcionário Rosiméri de Souza João

Terminal 004

Data 27/12/2024 as 08:48:26 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	VI Unit	Sub Tot
6951613980798-BATERIA PHILIPS/PANASONIC 3V C	2	7,00	14,00
R2032			

Soma do pedido 14,00

Convênio 14,00

Valor Acumulado 1317,80

Data de Vencimento da Venda 26/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Rua São Carlos - 422

Bairro Jd Lago Azul II

Município Louveira - SP

Fone (19) 3848-4513

E Mail cajmateriaiseletricos vendas@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro 45349461000102

Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id 984)

End. Rua Doutor Orlando Thiago Santos - 50

Bairro Williams

Município Garça - SP

Fone 1938483554 / 1938483532

E-Mail compras@louveiraahbb.org.br

Numero do pedido 189135

Funcionário Rosiméri de Souza João

Terminal 004

Data 19/12/2024 as 08:39:42 - Pagina 1

Descrição dos Produtos	Quant	VL Unit	Sub Tot
------------------------	-------	---------	---------

915-BUCHA COMUM C/ ANEL 08	20	0,10	2,00
----------------------------	----	------	------

6041-PARAFUSO JOMARFIX CHATA PHS	20	0,35	7,00
----------------------------------	----	------	------

5.0 X 50	6	0,25	1,50
----------	---	------	------

11461-BUCHA IVPLAST GESSO GDP1	6	0,20	1,20
--------------------------------	---	------	------

10044-PARAFUSO JOMARFIX CHATA PH	6	0,20	1,20
----------------------------------	---	------	------

Soma do pedido			11,70
----------------	--	--	-------

Convênio			11,70
----------	--	--	-------

Valor Acumulado			1303,80
-----------------	--	--	---------

Data de Vencimento da Venda 18/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 52

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGAÇÃO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L

TDA

Rua São Carlos - 422

Bairro Jd Lago Azul II

Município Louveira - SP

Fone: (19) 3848-4513

E-Mail: cajmateriaiseletricos vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN

EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50

Bairro: Williams

Município: Garça - SP

Fone: 1938483554 / 1938483532

E-Mail: comptas@louveira-ahbb.org
br

Numero do pedido: 189089

Funcionário: Rosiméri de Souza João

Terminal: 004

Data: 18/12/2024 às 09:03:11 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	VI Unit	Sub Tot
------------------------	-------	---------	---------

7896067203170-PILHA PANASONIC AA PEQUENA EMB			
--	--	--	--

C/ 4P	2	7,90	15,80
-------	---	------	-------

Soma do pedido			15,80
----------------	--	--	-------

Convenio			15,80
----------	--	--	-------

Valor Acumulado			1292,10
-----------------	--	--	---------

Data de Vencimento da Venda: 17/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

----- SantSystem -----
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA

Rua São Carlos - 422
Bairro Jd Lago Azul II
Município Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id
984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50
Bairro Williams
Município: Garça - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@iouveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 189071

Funcionário: Rosiméri de Souza João

Terminal: 004

Data: 17/12/2024 às 14:21:13 - Página 1

Descrição dos Produtos	Quant	VI Unit	Sub Tot
------------------------	-------	---------	---------

7891040118326-FITA DUPLA FACE TRANSP. FORTE			
---	--	--	--

19X2 3M	1	28,90	28,90
---------	---	-------	-------

9104 PORCA TORNEADA ZINCADA 5/16	1	0,30	0,30
----------------------------------	---	------	------

896 PARAFUSO ROSCA MAQ 5/16 X 1	1	0,20	0,20
---------------------------------	---	------	------

9097-ARRUELA LISA ZINCADA 5/16	2	0,15	0,30
--------------------------------	---	------	------

Soma do pedido			29,70
----------------	--	--	-------

Convênio			1276,30
----------	--	--	---------

Valor Acumulado

Data de Vencimento da Venda: 16/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 5

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGAÇÃO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA
Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vendas@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id: 984)
End: Rua Doutor Orlando Thiago Santos - 50
Bairro: Williams
Município: Garça - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org.br

Numero do pedido: 189024
Funcionário: Rosiméri de Souza João
Terminal: 004

Data: 16/12/2024 às 14:49:34 - Página: 1

Descrição dos Produtos	Quant	VL Unit	Sub Tot
153-DISJUNTOR UNIPOLAR JNG DIN 4			
0A	1	11,50	11,50
7898094335220-MULTIMETRO DIGITAL PROF 6522			
BRASFORT	1	35,00	35,00
Soma do pedido			46,50
Convenio			46,50
Valor Acumulado			1246,60

Data de Vencimento da Venda: 15/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

SantSystem
(11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA

Rua São Carlos 122
Bairro: Jd Lagoa II
Município: Louveira - SP
Fone (19) 3848-4513
E-Mail cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102
Cliente ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50

Bairro: Williams
Município: Gai - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 188853

Funcionário: Balcão

Terminal: 004

Data: 12/12/2024 às 08:57:14 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	VI Unit	Sub Tot
------------------------	-------	---------	---------

404-CONDUITE EM FLEX 1/2 IBIR	1	4,50	4,50
A			
7485-PLUGUE 2P+T 10A 180G C/ PRENSA CABO PLD	1	6,50	6,50
11-3 PT MARGIRIUS	1	4,50	4,50
4853-PINO FEMEA 2P+T ILUMI 10A C	1	4,50	4,50
Z 1431			

Soma do pedido	15,50
Convênio	15,50
Valor Acumulado	1200,10

Data de Vencimento da Venda: 11/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 3

----- SantSystem -----
| (11)4493-6100 - www.santsystem.com.br |
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA

Rua São Carlos - 422

Bairro: Jd Lago Azul II

Município: Louveira - SP

Fone: (19) 3848-4513

E-Mail: cajmateriaiseletricos@verid

as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN

EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id

984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50

Bairro: Williams

Município: Garça - SP

Fone: 1938483554 / 1938483532

E-Mail: compras@louveira.ahbb.org

br

Numero do pedido: 188826

Funcionário: Rosiméri de Souza João

Terminal: 004

Data: 11/12/2024 as 14:19:40 - Pagina 1

Descrição dos Produtos	Quant	VL Unit	Sub Tot
------------------------	-------	---------	---------

4732-PILHA MEDIA C PCT C/2 BRAS			
---------------------------------	--	--	--

FORT	1	6,00	6,00
------	---	------	------

Soma do pedido			6,00
----------------	--	--	------

Convênio			6,00
----------	--	--	------

Valor Acumulado			1184,60
-----------------	--	--	---------

Data de Vencimento da Venda: 10/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 1

SantSystem

| (11)4493-6100 - www.santssystem.com.br |

| WhatsApp: (11)4493-6100 |

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -

- SEM VALOR FISCAL -

CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA

Raz Soc: CAJ MATERIAIS ELETRICOS L
TDA

Rua São Carlos - 422
Bairro: Jd Lago Azul II
Município: Louveira - SP
Fone: (19) 3848-4513
E-Mail: cajmateriaiseletricos.vend
as@gmail.com

CPF/CNPJ Cadastro: 45349461000102
Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
EFICIENTE DO BRASIL - MATRIZ (Id:
984)

End: Rua Doutor Orlando Thiago San
tos - 50
Bairro: Williams
Município: Garça - SP
Fone: 1938483554 / 1938483532
E-Mail: compras@louveira.ahbb.org
br

Numero do pedido: 184596

Funcionário: Balcão

Terminal: 004

Data: 04/12/2024 às 11:24:12 - Pagina: 1

Descrição dos Produtos	Quant	VI Unit	Sub Tot
4065746582018-PU 40 W-MAX CINZA			
400G WURTH	1	25,00	25,00
9752-ABRACADEIRA ROSCA S/ FIM 10MM (E) 3/4 X			
1 INCA	1	1,80	1,80

Soma do pedido	26,80
Convênio	26,80
Valor Acumulado	1178,60

Data de Vencimento da Venda: 03/01/2025

Cliente

Quantidade de Itens no Pedido: 2

SantSystem
(11)4493-6100 - WhatsApp: (11)4493-6100
WhatsApp: (11)4493-6100

- CUPOM EMITIDO EM MODO HOMOLOGACAO -
- SEM VALOR FISCAL -



Beneficiário C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA SÃO CARLOS 422 - DE 163/164 AO FIM JARDIM LAGO AZUL II Louveira - SP	07.552.353/0001-43	Vencimento 16/01/2025	Valor do Documento 166,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 17/01/2025 Juros 0,03%/dia A partir 17/01/2025 multa de 1,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 09/01/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3191/272035	
		Nosso Número 920-1	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			Número do Documento 1.543
Endereço RUA DAS ROSAS, 255			
Bairro / Distrito JARDIM PRIMAVERA			
Município LOUVEIRA	UF SP	CEP 13294-334	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.31910 01027.203502 00092.010016 2 99630000016600

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 16/01/2025
Beneficiário C A J MATERIAIS ELETRICOS LTDA 07.552.353/0001-43					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3191/272035
Data do documento 09/01/2025	N. documento 1.543	Espécie DMI	Acceite N	Data processamento 09/01/2025	Nosso número 920-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 166,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 17/01/2025 Juros 0,03%/dia A partir 17/01/2025 multa de 1,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3191 SICOOB COOPLIVRE					
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL RUA DAS ROSAS, 255 JARDIM PRIMAVERA LOUVEIRA - SP 45.349.461/0020-75 13294-334					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

16/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:36:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091078501901803620173710003399600000008000

BENEFICIARIO:

POSTO LAGO AZUL

NOME FANTASIA:

POSTO LAGO AZUL

CNPJ: 72.911.837/0002-84

BENEFICIARIO FINAL:

POSTO LAGO AZUL

CNPJ: 72.911.837/0002-84

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.503

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 80,00

VALOR COBRADO 80,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.CFB.A68.A13.EEB.CCA

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

RECEBEMOS DE ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N.º: 000001865 SÉRIE: 010	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA ESTRADA ANHANGUERA, 72 SANTO ANTONIO LOUVEIRAS Telefone/Fax: 1721366646 CEP: 13290000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica SAÍDA N.º: 000001865 SÉRIE: 010 Page 1 of 1	CHAVE DE ACESSO DA NF-e/P CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR 3525 0172 9118 3700 0284 5501 0000 0018 6512 6032 8891 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
5656-VENDA DE COMBUST OU LUBRIF - CARTAO FROTA			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
421000607117		72.911.837/0002-84	135250117977201 14/01/2025 10:04:43

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461002075	14/01/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DESTRITO	CEP
RUA DAS ROSAS,255		JARDIM PRIMAVERA	13294334
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
LOUVEIRA	1633748438	SP	
FATURA/DUPLICATA			

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
		0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3	ETANOL COMUM	22071090	060	5656	L	19,656	4,070	80,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
ISENTO	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: ORGANIZACAO COMERCIAL LAGO AZUL LTDA Val. Aprox. Tributos Estadual: 9,60 (12,00%), Federal: 5,92 (7,40%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT PLACA: TJX4B60 MOTORISTA: MARCOS	

CONVÊNIO N° 01/2024

PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09107 85019.018036 20173.710003 3 99600000008000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 15/01/2025
Beneficiário POSTO LAGO AZUL EST ANHANGUERA , 13290000 - STO ANTONIO - LOUVEIRA - SP CNPJ/CPF: 72.911.837/0002-84					Agência/Código Beneficiário 8032/01737-1
Data do documento 06/01/2025	Núm. do documento 12568531	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 06/01/2025	Nosso Número 109 / 10850190
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 80,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,26 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09107 85019.018036 20173.710003 3 99600000008000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 15/01/2025
Beneficiário POSTO LAGO AZUL EST ANHANGUERA , 13290000 - STO ANTONIO - LOUVEIRA - SP CNPJ/CPF: 72.911.837/0002-84					Agência/Código Beneficiário 8032/01737-1
Data do documento 06/01/2025	Núm. do documento 12568531	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 06/01/2025	Nosso Número 109 / 10850190
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 80,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... R\$0,26 AO DIA					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 , 17402064 - WILLIAMS - GARCA - SP CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362010518177431
20/01/2025 11:02:1320/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080005353719732885990005199620000055000

BENEFICIARIO:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

NOME FANTASIA:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

BENEFICIARIO FINAL:

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ: 26.384.215/0001-47

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.701

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 17/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 550,00

JUROS/MULTA 12,82

VALOR COBRADO 562,82

=====

NR.AUTENTICACAO A.5AB.A43.C96.1A4.5C1

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

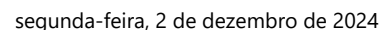
0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Número: 665

Série: 1



SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída
Número: 665
Série: 1
1/1

1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524.1226.3842.1500.0147.5500.1000.0006.6519.1111.6658

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e
(www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242794263672 - 02/12/2024 14:53:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
637.567.250.113

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

C.N.P.J.
26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
02/12/2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO
WILLIAMS

CEP
17.402-064

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
02/12/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
14:53:34

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	15/01/2025	550,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	95,90	0,00	220,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME

FRETE POR CONTA
Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0

PESO LÍQUIDO
0

	CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	Valor Aprox. dos Tributos
	8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	0,1000	450,0000	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,44
	1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	2,0000	62,5800	125,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,58
	24	PRODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	0,3000	166,1200	49,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,88

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
72104

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Descrição de serviço - Contrato de Gestao 001/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Louveira - Hospital Santo Antônio
BOLETO COM VENCIMENTO EM 15/01/2025
REF 11/2024 - PARCELA 05/12

LEI COMPLEMENTAR No 116 - DE 31 DE JULHO DE 2003 - DOU DE 01/08/2003
Art. 3o O serviço considera-se prestado e o imposto devido no local do estabelecimento prestador.
Total aproximado de tributos: R\$ 95,90 (43,59%) Fonte IBPT.

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Entrega

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLO			Agência / Código Beneficiário 7193/28859-9		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número 109/00000535-3		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe Nº Indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (Anotar no Verso)	
Vencimento 15/01/2025	Nº do documento 963 - 1/1	Moeda R\$	Valor Documento 550,00			
Recebemos o Boleto	Data	Assinatura			Data	Entregador
Local de Pagamento					Data de Processamento 02/12/2024	



Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				Vencimento 15/01/2025	(=) Valor do Documento 550,00
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros Acréscimos		(=) Valor Cobrado
Data do documento 02/12/2024	Nº do documento 963 - 1/1	Espécie documento DM	Aceite N	Data do processamento 02/12/2024	Nosso Número 109/00000535-3
Uso do Banco	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Agência / Código Beneficiário 7193/28859-9
Nome do Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					
Endereço R DR ORLANDO T SANTOS, 50 -					
Município GARCA				UF SP	CEP 17.402-064
Sacador / Avalista ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO Numero da NF-e: 4616 - 1/1 Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento Juros: 0,92 Multa: 22,00 Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento					

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou
companhamento do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador



341-7

34191.09008 00053.537197 32885.990005 1 99620000055000

Local de pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 15/01/2025
Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				CPF/CNPJ 26.384.215/0001-47	Agência / Código Beneficiário 7193/28859-9
Data do documento 02/12/2024	Nº do documento 963 - 1/1	Espécie de docto. DM	Aceite N	Data do processamento 02/12/2024	Nosso Número 109/00000535-3
Uso do Banco	Carteira 109	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 550,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO Numero da NF-e: 4616 - 1/1 Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento Juros: 0,92 Multa: 22,00 Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento Juros: 0,92 Multa: 22,00					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DR ORLANDO T SANTOS, 50 WILLIAMS-17.402-064 GARCA-SP

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02

UF: SP CEP: 17.402-064

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:13
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399001510160000098641773701010199630000091600

BENEFICIARIO:

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE

NOME FANTASIA:

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFO

CNPJ: 51.920.700/0001-35

BENEFICIARIO FINAL:

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFO

CNPJ: 51.920.700/0001-35

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 11.702

DATA DE VENCIMENTO 16/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 17/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 916,00

JUROS/MULTA 46,06

VALOR COBRADO 962,06

NR.AUTENTICACAO A.1EE.ACB.8DC.498.414

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



 Santander 033-7		 PROCOMP Produtos e Serviços de Informática	COMPROVANTE DE ENTREGA	
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.		Data Documento: 17/12/2024	Vencimento 16/01/2025	
Sacado ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45349461000102	Nosso Número 98417737-	Nº Documento 453441/0	Valor do Documento 916,00
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)				
Recebi(emos)	Data	Assinatura		

 Santander 033-7		 PROCOMP Produtos e Serviços de Informática	RECIBO DO SACADO	
Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após o vencimento somente no Banco Santander.			Vencimento 16/01/2025	
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.			Agência/Cód. Cedente 2014/ 1501-6	
Data Documento: 17/12/2024	Nº Documento 453441 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 17/12/2024
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira RCR	Moeda R\$	Quantidade	Valor
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)			Nosso Número 98417737-	
Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia. Protestar 5 dias após o Vencimento. NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO			(-) Descontos/Abatimento	
			(-) Outras Deduções	
			(+) Mora/Multa	
			(+) Outros Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461000102 R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS Garça 17402064				
Sacador/Avalista:				
Autenticação Mecânica				

 Santander 033-7		03399.00151 01600.000986 41773.701010 1 99630000091600		
Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após o vencimento somente no Banco Santander.			Vencimento 16/01/2025	
Cedente: PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.			Agência/Cód. Cedente 2014/ 1501-6	
Data Documento: 17/12/2024	Nº Documento 453441 / 0	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Proces. 17/12/2024
CNPJ do Cedente 51.920.700/0001-35	Carteira RCR	Moeda R\$	Quantidade	Valor
Instruções: (Texto de responsabilidade do cedente)			Nosso Número 98417737-	
Após o Vencimento Cobrar Mora de 5% e Juros de 0,03% ao dia. Protestar 5 dias após o Vencimento. NÃO SUBSTITUIR ESSE BOLETO P/DEPÓSITO S/AUTORIZAÇÃO			(-) Descontos/Abatimento	
			(-) Outras Deduções	
			(+) Mora/Multa	
			(+) Outros Acréscimos	
			(=) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 45349461000102 R DR ORLANDO T SANTOS 50 WILLIAMS Garça 17402064				
Sacador/Avalista:				



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.02.14
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA

CONTA: 8.029-2

FAVORECIDO: DESTRA - APOIO E PREVENCAO EM SEGUR

CPF/CNPJ: 11.814.918/0001-90

VALOR: R\$ 2.815,50

DEBITO EM: 17/01/2025

=====

DOCUMENTO: 011703

AUTENTICACAO SISBB: A.05A.F3B.DE4.A63.4D1

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
4664

Data de Emissão
09/12/2024

Data e Hora da
Competência
09/12/2024 às 14:15:52

Código de Verificação
0317-0173-1296

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 11.814.918/0001-90
Nome DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME
Logradouro RUA-ALTINO VAZ DE MELLO
Bairro CENTRO
Município PENÁPOLIS

Cód. Mobiliário 76568

Insc. Mun. 2.299.2065

RG/IE 521.154.679.119

Número 221

CEP 16300-035

UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional

Telefones

E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02

Inscrição Mun.

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail contabilidade@ahbb.org.br;

Inf. Comp.

Logradouro DR ORLANDO T SANTOS

Bairro WILLIAMS

Município GARÇA

Complemento HOSPITAL

RG/IE

Cód. Mobiliário 0

Telefone

Número 50

CEP 17402-064

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
3	ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO	3.000,0000	1,00	0,00	3.000,00

Valor Total dos Serviços - **R\$3.000,00**

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ref. Convênio nº 0001/2024 - mês:11/2024

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
19,50	90,00		45,00	30,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00

Item da Lista

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Normal

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Desconto de Participação

Local do Serviço

Dentro do Município

Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vlr. Total das Deduções (R\$)	Vlr. Total Retido (R\$)	Vlr. do ISS (R\$)
3,0000	3.000,00	0,00	184,50	90,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.815,50

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

Recebi(emos) do Prestador: DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME CNPJ: 11.814.918/0001-90

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica nº 4664 emitida em 09/12/2024 às 14:15:52 - Cód Verif 0317-0173-1296

Condições de Pagamento: Vencimento: 09/12/2024 Valor Total R\$ 3.000,00 Valor Líquido R\$ 2.815,50

Ass: _____ em ____/____/____.

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:38
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 7.393,97

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.458

=====

NR.AUTENTICACAO 4.FF0.BF6.2A9.9D7.B58

Pagar este documento até

20/01/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

312.012,72

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125011749992247-0

Tag
45349461 12/2024 MENSAL

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
12/2024	1125	312.012,72	0,00	0,00	0,00	312.012,72
Total Geral:		312.012,72	0,00	0,00	0,00	312.012,72

Observações

Data de geração da Guia: 17/01/2025 às 11:06:29 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e3d6a3d6bd1e43e1bc98c1f933a49f915204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304FE06

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e3d6a3d6bd1e43e1bc98c1f933a49f91

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:31:38
306203062 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 28.999,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.458

=====

NR.AUTENTICACAO E.868.EE4.1D5.DF6.9CE

Pagar este documento até

20/01/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

312.012,72

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125011749992247-0

Tag
45349461 12/2024 MENSAL

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
12/2024	1125	312.012,72	0,00	0,00	0,00	312.012,72
Total Geral:		312.012,72	0,00	0,00	0,00	312.012,72

Observações

Data de geração da Guia: 17/01/2025 às 11:06:29 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e3d6a3d6bd1e43e1bc98c1f933a49f915204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304FE06

Payload Location:

pix-grcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/e3d6a3d6bd1e43e1bc98c1f933a49f91

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:10
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2025
-----------------------	------------

NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
---------------	---------------------

VALOR TOTAL	34.112,07
-------------	-----------

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO	553.062.000.037.458
---------------	---------------------

=====

NR.AUTENTICACAO	6.9FD.AE4.EF5.94C.88D
-----------------	-----------------------

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Dezembro/2024

Data de Vencimento
20/01/2025

Número do Documento
07.16.25017.6061261-8

Pagar este documento até

20/01/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000303985220

Valor Total do Documento

987.230,54

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	348.968,42			348.968,42
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	310,00			310,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	282.061,50			282.061,50
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	62.500,48			62.500,48
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	198.434,72			198.434,72
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	48.241,79			48.241,79
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	16.637,13			16.637,13
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.268,48			1.268,48
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
	CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.979,64			3.979,64

SEND A (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

17/01/2025 15:08:13

85860009872 1 30540385250 1 20071625017 1 60612618387 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860009872 1 30540385250 1 20071625017 1 60612618387 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.16.25017.6061261-8

Pagar até: 20/01/2025

Valor: 987.230,54

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:08.723.831/0001-01				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:16.715.501/0001-94	5.599,00			5.599,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
Totais		987.230,54			987.230,54

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:32:10
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025

NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227

VALOR TOTAL 10.211,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL

AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.458

=====

NR.AUTENTICACAO A.43E.AA4.CFE.516.46C

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Dezembro/2024

Data de Vencimento
20/01/2025

Número do Documento
07.16.25017.6061261-8

Pagar este documento até

20/01/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000303985220

Valor Total do Documento

987.230,54

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	348.968,42			348.968,42
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	310,00			310,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	282.061,50			282.061,50
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	62.500,48			62.500,48
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	198.434,72			198.434,72
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	48.241,79			48.241,79
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	16.637,13			16.637,13
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	1.268,48			1.268,48
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
	CNPJ Prestador:02.257.365/0001-21				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.979,64			3.979,64

SEND A (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

17/01/2025 15:08:13

85860009872 1 30540385250 1 20071625017 1 60612618387 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860009872 1 30540385250 1 20071625017 1 60612618387 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02

Número: 07.16.25017.6061261-8

Pagar até: 20/01/2025

Valor: 987.230,54

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:08.723.831/0001-01				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:16.715.501/0001-94	5.599,00			5.599,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
Totais		987.230,54			987.230,54



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382310094967211
23/01/2025 10:28:2923/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:28:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125110000140738627993201014199670000020640

BENEFICIARIO:

SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT

NOME FANTASIA:

SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT

CNPJ: 11.344.103/0001-95

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT

CNPJ: 11.344.103/0001-95

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.001

DATA DE VENCIMENTO 20/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 206,40

VALOR COBRADO 206,40

=====

NR.AUTENTICACAO 2.408.6E9.E33.0B6.844

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 20/12/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - MATRIZ Valor Total: 206,40		NF-e Nº 000.039.613 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SUPER-DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA Rua Nicolau Von Zuben, 195 - Capela - VINHEDO - SP - CEP: 13285-512 Fone: (19)3876-6041 www.superdinatec.com.br vendas@superdinatec.com.br		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000.039.613 Série 001 Folha 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 1211 3441 0300 0195 5500 1000 0396 1310 0036 4560 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242998136191 20/12/2024 16:07:52			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 714110227113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ / CPF 11.344.103/0001-95	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					

NOME / RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - MATRIZ		CNPJ / CPF		65.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO		20/12/2024	
ENDEREÇO		Rua dr. Orlando t. Santos, 50		BAIRRO / DISTRITO		WILLIAMS		CEP		17402-064	
MUNICÍPIO		GARÇA		UF		SP		TELEFONE / FAX		(19)3848-3554	
								INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
										16:04:44	

PAGAMENTOS		SP	(19)3848-3554		16:04:44
Descrição :	Dinheiro				
Valor :	R\$ 206,40				

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	8,67 (4,20 %)	206,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206,40	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		0,00	0,00	0,00	206,40
NOME / RAZÃO SOCIAL					
CLIENTE RETIRA		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		1 - DESTINATARIO			CNPJ / CPF
		MUNICÍPIO			UF
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
1	CX	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					

[illegible]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Documento Emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e de IPI. CONTRATO GESTÃO 001/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - Trib. aprox. R\$ 8,67 Federal - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP CF6051		RESERVADO AO FISCO 
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/12/2024 14:05		

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qr/v2/cobv/ccf69120bfd04c649ce5cd92d39c43215204000053039865802BR5903PIX6006Cidade62070503***63046BEB



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					20/01/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF		
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT				11344103000195		
Data do Documento		Nº do Documento		Agência / Código do Beneficiário		
03/01/2025		39613		0738.27.99320		
Espécie Doc.		Aceite		Nosso Número / Cód. do Documento		
DMI		N		25/100001-4		
Data de Processamento		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
03/01/2025						
Espécie Moeda		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
REAL						
Instruções				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000102						
GARCA SP 17402064						
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 -						
Beneficiário Final -						

Recebimento através do cheque Nº:

Do banco:

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Código de Baixa



748-X

74891.12511 00001.407386 27993.201014 1 99670000020640

Local de Pagamento					Vencimento	
Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					20/01/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF		
SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORT				11344103000195		
Data do Documento		Nº do Documento		Agência / Código do Beneficiário		
03/01/2025		39613		0738.27.99320		
Espécie Doc.		Aceite		Nosso Número		
DMI		N		25/100001-4		
Data de Processamento		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
03/01/2025						
Espécie Moeda		Quantidade Moeda		Valor Moeda		
REAL						
Instruções				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - 45349461000102						
GARCA SP 17402064						
RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 -						
Beneficiário Final -						

Código de Baixa

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO

23/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:28:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

BCO BRADESCO S.A.

2379276302900000076181004042602199660000070900

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 12.002

DATA DE VENCIMENTO 19/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 20/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 709,00

VALOR COBRADO 709,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.32D.21D.8EE.329.DA8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.069.490
Série 001
Folha 1/1



3524 1230 4614 4200 0104 5500 1000 0694 9010 1804 0312

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

135242996114918 - 20/12/2024 12:33:42

30.461.442/0001-04

20/12/2024

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

Num.	001
Venc.	19/01/2025
Valor	R\$ 709,00

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
709,00	85,08	0,00	0,00	0,00	0,00	709,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	709,00

12.270.745/0004-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

PESO LIQUIDO

2,725

[illegible]

Inf. Contribuinte:
 PDC#372147640#BIONEXO
 Endereço de Entrega: Rua Luiz Martins Cruz, 63 - Jardim Lago Azul - LOUVEIRA - Sao Paulo - SP
 Contrato de gestAo 001-2020 Prefeitura municipal de Louveira
 PEDIDO DE COMPRA:PDC#372147640#BIONEXO
 Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1804006
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 42,38 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06
Cep:14140-000 – CRAVINHOS – SP
Fone:(16)3236-9010



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2763-4/0040426-8	Data do Documento 20/12/2024	Vencimento 19/01/2025
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (6276) AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES,303 - JARDIM ARIANO 16400-400 - LINS-SP	Número Documento: 69490-01	Nosso Número: 00000007681	Valor: 709,00

Autenticação Mecânica



237-0

23792.76302 90000.000761 81004.042602 1 99660000070900

Local de Pagamento:					Vencimento 19/01/2025
Beneficiário PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0001-04					Agência/Código Beneficiário 2763-4/0040426-8
Endereço Beneficiário RUA ANGELA BERBEL PAGANO 06 - 14140-000-CRAVINHOS-SP					
Data do documento: 20/12/2024	No. do documento 69490-01	Espécie doc. DM	Accepte N	Data Processamento 20/12/2024	Cart./Nosso Número 09/00000007681-6
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 709,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,24 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,18 "Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso". ATENÇÃO: Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04. Sujeito a protesto após 10 do vencimento.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (6276)
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES,303 - JARDIM ARIANO
16400-400 - LINS-SP
45.349.461/0001-02
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

23/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:28:29
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090338062400100012173175699670000067000

BENEFICIARIO:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES
NOME FANTASIA:
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA
CNPJ: 27.232.892/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENCIA
CNPJ: 45.349.461/0020-75

NR. DOCUMENTO	12.003
NOSSO NUMERO	33806240000012173
CONVENIO	03380624
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,00
VALOR COBRADO	670,00

=====

NR.AUTENTICACAO 8.550.7AE.636.B45.D9F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.



Prefeitura do Município de Osasco

Secretaria de Finanças



Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E

Nota No.: 6620

Emissão: 02/01/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA

CNPJ/CPF: 27.232.892/0001-02

Inscrição Municipal: 0000154118

Endereço: RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA, 236 - Presidente Altino - 06216270

Município: Osasco

UF: SP

Fone: (11) 7283-9172

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0020-75

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA DAS ROSAS, 255 - JARDIM PRIMAVERA - 13294334

Município: Osasco

UF: SP

ATIVIDADE:

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

"MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL DO GRUPO GERADOR DE ENERGIA

CONTRATO DE GESTÃO 001/2024 ÓRGÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA - HOSPITAL SANTO ANTONIO."

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	Ref.:
670,00		670,00		*3,80	*25,46	01/2025
Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):					(A)	
IR (R\$):		Cofins (R\$):		CSLL (R\$):		Valor Total da Nota
INSS (R\$):		Pis/Pasep (R\$):		Outros (R\$):		
						670,00

Verifique a autenticidade desta nota no site <http://nfe.osasco.sp.gov.br> através do código:

FLJVMXHR

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

Nota fiscal emitida em 02/01/2025 às 15:52

ISS Devido pelo Prestador do Serviço

* Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL

Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

- 1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
- 2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
- 3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

001-9

Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA		R\$		33806240000012173-3	
Endereço					
RUA ESDRAS PRATES DA SILVEIRA 236 PRESIDENTE ALTIN OSASCO SP - 6216270					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
6530-02	20160528	27.232.892/0001-02	20/01/2025	670,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrecimos	(=) Valor Cobrado	
				670,00	
Pagador					
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75					
Instruções				Autenticação mecânica	
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL					

Corte na linha pontilhada

001-9

00190.00009 03380.624001 00012.173175 6 99670000067000

Pagável em qualquer banco até o vencimento					20/01/2025
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA					1528-8 / 31538-9
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
04/12/2024	6530-02	DS	N	30/12/2024	33806240000012173-3
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento
17	R\$				670,00
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA					(-) Outras Deduções
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Mora/Multa
MANUTENCAO PREVENTIVA MENSAL					(-) Outros Acrecimos
					(=) Valor Cobrado
					670,00
Pagador					
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENCIA DO BRASIL - 45.349.461/0020-75					
RUA RUA DAS ROSAS, DE 1 ATE 99998 - AMB					
LOUVEIRA - SP - 13294-334					
Sacador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352710416995781
27/01/2025 10:49:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.49.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 10.534.777-9

FAVORECIDO: GILENE FERNANDES DE SOUSA 303455668

CPF/CNPJ: 28.370.155/0001-39

VALOR: R\$ 3.856,00

DEBITO EM: 23/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012301

AUTENTICACAO SISBB: E.3D5.BA1.896.271.50A

Chave de Acesso da NFS-e
3527306222837015500013900000000002825010803247180

Número da NFS-e
28

Competência da NFS-e
29/12/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/01/2025 10:29:54

Número da DPS
27

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/01/2025 10:29:54



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 28.370.155/0001-39	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 99147-7779
Nome / Nome Empresarial GILENE FERNANDES DE SOUSA 30345566831		E-mail gilene555@gmail.com	
Endereço FREDERICO POLOZZI, 166, SAGRADO CORACAO DE JESUS		Município Louveira - SP	CEP 13290-000
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0020-75	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DAS ROSAS, 255, JARDIM PRIMAVERA		Município Louveira - SP	CEP 13294-334

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 26.01.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondência...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Louveira - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Prestação de serviço coleta contrato de gestão 001/2024 órgão: prefeitura municipal de louveira -hospital santo Antônio mês de referência Dezembro			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Louveira - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 7.712,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 7.712,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.712,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTROLE COLETAS MOTOBOY LAB DEZEMBRO/24			
Motoboy	Qtd de coletas - Urgencia(U)	Qtd total coletas	Valor Total Serviço (R\$)
Sousa - Diurno - cada 2 hr	186 coletas + 14 emergência	200	R\$ 3.200,00
Sousa - Noturno - cada 2 hr	186 coletas + 2 emergência	188	R\$ 4.512,00
Coleta Urgencia para Campinas	SEM COLETAS NO MÊS	0	0
TOTAL	372 coletas + 16 coletas (U)	388	R\$ 7.712,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.49.42
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7649-X - JUNDIAI EXTENSÃO
CONTA: 39.408-2

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA CAMURSI PERCEGUINI
CPF/CNPJ: 219.604.258-70
VALOR: R\$ 10.717,93
DEBITO EM: 24/01/2025
=====

DOCUMENTO: 012401
AUTENTICACAO SISBB: B.227.8F7.4C6.CB0.7FC

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR. ORLANDO T SANTOS, 50				04 Bairro WILLIAMS	
05 Município GARCA		06 UF SP	07 CEP 17.402-064	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 125.03406.85-3		11 Nome MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA JOAO DIAS DA ROCHA, 13 - CASA				13 Bairro RIO ACIMA	
14 Município JUNDIAI		15 UF SP	16 CEP 13.215-841	17 CTPS (nº, série, UF) 54026000000 - 00048 / Sf	18 CPF 219.604.258-70
19 Data de Nascimento 29/01/1978		20 Nome da Mãe MARIA JESUS CAMURSI			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 4.895,83		24 Data de Admissão 26/07/2024	25 Data do Aviso Prévio 16/01/2025	26 Data de Afastamento 16/01/2025	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.073,06	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 161,92	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 27,26 horas 40,00%	R\$ 235,47
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	R\$ 0,00	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 23,55	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 349,22	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 2.364,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 919,33
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 4.727,99	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 349,22	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 394,00
95 Outras Verbas (MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL)	R\$ 2,46				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 11.600,22
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 201,91	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 52,38
114.1 IRRF	R\$ 628,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
CONVÊNIO N° 01/2024					
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 882,29
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 10.717,93

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0001-02	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 125.03406.85-3	11 Nome MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI		
17 CTPS (nº, série, UF) 54026000000 - 00048 /	18 CPF 219.604.258-70	19 Data de Nascimento 29/01/1978	20 Nome da Mãe MARIA JESUS CAMURSI

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 26/07/2024	25 Data do Aviso Prévio 16/01/2025	26 Data de Afastamento 16/01/2025	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____, foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.49.42
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250124182957762281964
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0020-75
VALOR: R\$2.142,72
TARIFA: R\$0,00
DATA: 24/01/2025 - 15:38:30
COD PRODUTO: c2758669c6654abbba257092b42b560f
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 24/01/2025 - 15:38:32

DOCUMENTO: 012402
AUTENTICACAO SISBB: D.85E.EB9.389.DB6.410

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Pagar este documento até

24/01/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

2.142,72

CPF/CNPJ do Empregador

45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.

1

Identificador

0125012350625729-9

Tag

23/01/2025 09:52

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2025	1	0,00	633,81	1.116,83	0,00	1.750,64
12/2024	1	371,54	0,00	0,00	20,54	392,08
Total Geral:		371,54	633,81	1.116,83	20,54	2.142,72

CONVÊNIO N° 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

Observações

Data de geração da Guia: 23/01/2025 às 09:52:26 - Página 1/ 1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/65453392299149e39a47ea2ef7ecc7ce5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasília62070503***63047426

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/65453392299149e39a47ea2ef7ecc7ce



Consultas - Extrato de pagamentos e transferências

G3380313042293741
03/02/2025 13:13:17

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:13:15
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.458-X

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081058421014921443850009199760003332320

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	12.901
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	29/01/2025
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	29/01/2025
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	33.323,20
--------------------	-----------

VALOR COBRADO	33.323,20
---------------	-----------

=====

NR.AUTENTICACAO	3.EFE.89A.37A.41C.0E7
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.



Fatura

Data de Emissão: 20/12/2024
Nro.: 10122
Departamento: LOUVEIRA -
45.349.461/0001-02

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50
BAIRRO: Williams

CNPJ: 45.349.461/0001-02
CEP: 17402-064
MUNICIPIO: Garça

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 52390.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/01/2025 até 31/01/2025

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 33.322,20
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 33.322,20

Observações:

CONVÊNIO Nº 01/2024
PREFEITURA MUNICIPAL LOUVEIRA

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 10510.870149 21443.850009 5 99670003332320

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		0142/14438-5		R\$		109/00105108-7
Número do documento		CPF/CNPJ		Vencimento		Valor documento
000105108		17359884000178		20/01/2025		R\$ 33.323,20
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador						
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02						
Rua Doutor Orlando Thiago Santos						
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064						

Instruções Autenticação mecânica
Não Receber após o vencimento
Boleto referente ao Pedido 52390 de 01/01/2025 a 31/01/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7** 34191.09008 10510.870149 21443.850009 5 99670003332320

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					20/01/2025
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					0142/14438-5
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Accepte	Data processamento	Carteira / Nosso número
20/12/2024	000105108		N	20/12/2024	109/00105108-7
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	R\$			R\$ 33.323,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não Receber após o vencimento Boleto referente ao Pedido 52390 de 01/01/2025 a 31/01/2025. Departamento: LOUVEIRA - 45.349.461/0001-02					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador					Cód. baixa
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0001-02					
Rua Doutor Orlando Thiago Santos					
Williams - 3516705/SP - CEP: 17402-064					
Sacador / Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

CONCILIAÇÃO BANCÁRIA - 2024

(Banco 104) (Conta Corrente 1292.000578032687-4) / (Banco 001) (Conta Corrente 37.458-X)

<u>POSIÇÃO CONTÁBIL</u>			
DATA	HISTÓRICO	LANÇAMENTO	SALDO
01/01/2025	SALDO ANTERIOR	401.181,16	401.181,16
31/01/2025	CONVÊNIO RECEBIDO NO EXERCÍCIO	0,00	401.181,16
31/01/2025	RENTABILIDADE DE APLICAÇÃO FINANCEIRA	-539,78	400.641,38
31/01/2025	TOTAL DE DESPESAS PAGAS EM 2025	-518.851,54	-118.210,16
=	SALDO DO CONVÊNIO	0,00	-118.210,16
DATA	HISTÓRICO	LANÇAMENTO	SALDO
01/01/2025	SALDO ANTERIOR - RECURSOS PRÓPRIOS	0,00	0,00
31/01/2025	Crédito de Recursos Próprios	118.342,39	118.342,39
31/01/2025	Débito Indevido	0,00	118.342,39
31/01/2025	Débitos - Tarifas Bancárias	0,00	118.342,39
=	SALDO DE RECURSOS PRÓPRIOS	0,00	118.342,39
POSIÇÃO DOS SALDOS		INICIAL	FINAL
	SALDO DO CONVÊNIO	401.181,16	-118.210,16
	SALDO DE RECURSOS PRÓPRIOS	0,00	118.342,39
=	SALDO TOTAL	401.181,16	132,23

<u>POSIÇÃO FINANCEIRA - EXTRATO BANCÁRIO</u>			
SALDO INICIAL 2025			
01/01/2025	SALDO ANTERIOR - C/C		0,00
01/01/2025	SALDO ANTERIOR - APLICAÇÃO FINANCEIRA		401.181,16
=	SALDO INICIAL DE 2024		401.181,16
SALDO FINAL 2025			
31/01/2025	SALDO FINAL C/C		94,42
31/01/2025	SALDO FINAL - APLICAÇÃO FINANCEIRA		37,81
=	SALDO TOTAL EM BANCO		132,23

Louveira, 31 de janeiro 2.025


JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRÉSIDENTE

MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS NA CONTA VINCULADA
(Banco 104) (Conta Corrente 1292.000578032687-4) / (Banco 001) (Conta Corrente 37.458-X)

DATA	Nº CHEQUE/DOC	DÉBITO	CRÉDITO	HISTÓRICO
20/01/2025	553.062.007.004.231		R\$ 68.302,54	EMPRÉSTIMO
23/01/2025	553.062.007.004.231		R\$ 3.856,00	EMPRÉSTIMO
24/01/2025	553.062.000.036.829		R\$ 12.860,65	EMPRÉSTIMO
29/01/2025	553.062.007.004.231		R\$ 33.323,20	EMPRÉSTIMO
TOTAL		R\$ -	R\$ 118.342,39	
SALDO		R\$ -	R\$ 118.342,39	Total de Reembolso à Realizar à Conta

Louveira, 31 de Janeiro 2025


JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRÉSIDENTE

RENTABILIDADE DE APLICAÇÃO FINANCEIRA

(Banco 104) (Conta Corrente 1292.000578032687-4) / (Banco 001) (Conta Corrente 37.458-X)

MÊS	1 SALDO ANTERIOR	2 APLICAÇÃO (+)	3 RESGATES (-)	4 RESULTADO (2-3)	5 SALDO FINAL (-)	6 RENTABILIDADE (5-4)
janeiro-25	401.181,16	0,00	400.603,57	577,59	37,81	-539,78
fevereiro-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
março-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
abril-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
maio-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
junho-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
julho-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
agosto-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
setembro-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
outubro-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
novembro-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
dezembro-25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	400.603,57			-539,78

RESUMO:	
SALDO ANTERIOR	401.181,16
TOTAL DE APLICAÇÕES	0,00
TOTAL DE RESGATES	400.603,57
SALDO FINAL	37,81
TOTAL DE RENTABILIDADE	-539,78

Louveira, 31 de janeiro de 2025


JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS REALIZADAS

Nº Ordem	Data do pagamento	Documento Fiscal	Fornecedor	Natureza da Despesa	Categoria da Despesa	Recurso Estadual	Recurso Próprio	Valor Pago	Nº da Transferência
1	02/01/2025	EXTRATO	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 69,00		R\$ 69,00	0
2	03/01/2025	N.F. 325.811	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 729,31	R\$ -	R\$ 729,31	10.301
3	03/01/2025	N.F. 16.851	BENEFICIOS UPS LTDA	VALE TRANSPORTE	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 22,91	R\$ -	R\$ 22,91	10.302
4	03/01/2025	FAT. 10.068	BENEFICIOS UPS LTDA	VALE TRANSPORTE	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.879,43	R\$ -	R\$ 1.879,43	10.302
5	03/01/2025	N.F. 451.908	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 661,04	R\$ -	R\$ 661,04	10.303
6	03/01/2025	N.F. 6.491	FS DESCARTAVEIS LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 268,87	R\$ -	R\$ 268,87	10.304
7	03/01/2025	N.F. 325.805	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 1.772,44	R\$ -	R\$ 1.772,44	10.305
8	03/01/2025	N.F. 6.489	FS DESCARTAVEIS LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 412,86	R\$ -	R\$ 412,86	10.306
9	03/01/2025	N.F. 1.885.499	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 301,90	R\$ -	R\$ 301,90	10.307
10	03/01/2025	N.F. 6.490	FS DESCARTAVEIS LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 4.696,50	R\$ -	R\$ 4.696,50	10.308
11	03/01/2025	N.F. 750.791	SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSPIT.LTDA	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 2.690,60	R\$ -	R\$ 2.690,60	10.309
12	03/01/2025	N.F. 1.885.498	PAPEL PLASTICO ITUPEVA LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 683,45	R\$ -	R\$ 683,45	10.310
13	06/01/2025	EXTRATO	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,00		R\$ 12,00	713.534
14	06/01/2025	N.F. 11.336	POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA	ETANOL	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 137,30	R\$ -	R\$ 137,30	10.601
15	06/01/2025	N.F. 10.035	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO LTDA	LOCAÇÃO DE SISTEMA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 3.290,00	R\$ -	R\$ 3.290,00	10.602
16	07/01/2025	RELAÇÃO	GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 3.576,72	R\$ -	R\$ 3.576,72	552.254.000.024.930
17	07/01/2025	RELAÇÃO	FOLHA DE PAGAMENTO	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 257.575,02	R\$ -	R\$ 257.575,02	43.476
18	07/01/2025	RELAÇÃO	ANA CAROLINA FERREIRA BARBOSA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 970,37	R\$ -	R\$ 970,37	10.701
19	07/01/2025	RELAÇÃO	BRUNA CAROLAYNE DOS SANTOS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.341,81	R\$ -	R\$ 2.341,81	10.702
20	07/01/2025	RELAÇÃO	DANIELA DA SILVA BARBOSA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.730,72	R\$ -	R\$ 2.730,72	10.703
21	07/01/2025	RELAÇÃO	DEBORA CASSIANA DOS SANTOS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.871,69	R\$ -	R\$ 1.871,69	10.704
22	07/01/2025	RELAÇÃO	ELTON GONCALVES DE FREITAS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 4.153,80	R\$ -	R\$ 4.153,80	10.705
23	07/01/2025	RELAÇÃO	ERICA FERREIRA JORGE	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.210,49	R\$ -	R\$ 2.210,49	10.706
24	07/01/2025	RELAÇÃO	FABIULA DE JESUS SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.730,72	R\$ -	R\$ 2.730,72	10.707
25	07/01/2025	RELAÇÃO	GABRIELA SABRINA DE OLIVEIRA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 3.607,62	R\$ -	R\$ 3.607,62	10.708
26	07/01/2025	RELAÇÃO	GRASIELE MOANE FIEL DOS SANTOS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.129,38	R\$ -	R\$ 2.129,38	10.709
27	07/01/2025	RELAÇÃO	IARA RIBEIRO DOS SANTOS SA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.198,97	R\$ -	R\$ 2.198,97	10.710
28	07/01/2025	RELAÇÃO	JOAO BATISTA MORAIS	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.315,82	R\$ -	R\$ 1.315,82	10.712
29	07/01/2025	RELAÇÃO	JOSE MARTINIANO DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.781,85	R\$ -	R\$ 1.781,85	10.713
30	07/01/2025	RELAÇÃO	JOSIANE DA MATA AMARAL SANTO	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.098,54	R\$ -	R\$ 2.098,54	10.714
31	07/01/2025	RELAÇÃO	LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.706,08	R\$ -	R\$ 1.706,08	10.715
32	07/01/2025	RELAÇÃO	LILIANE DOS SANTOS DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.730,72	R\$ -	R\$ 2.730,72	10.716
33	07/01/2025	RELAÇÃO	MAIARA APARECIDA PIOLA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.538,85	R\$ -	R\$ 1.538,85	10.717
34	07/01/2025	RELAÇÃO	MARIA APARECIDA CAMURSI PERCEGUINI	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 3.922,37	R\$ -	R\$ 3.922,37	10.718
35	07/01/2025	RELAÇÃO	MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.911,69	R\$ -	R\$ 2.911,69	10.719
36	07/01/2025	RELAÇÃO	MARIA CLAUDIA OTUZI DE OLIVEIRA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 5.879,69	R\$ -	R\$ 5.879,69	10.720

Nº Ordem	Data do pagamento	Documento Fiscal	Fornecedor	Natureza da Despesa	Categoria da Despesa	Recurso Estadual	Recurso Próprio	Valor Pago	Nº da Transferência
37	07/01/2025	RELAÇÃO	MARIA GARDENIA SOUZA LIMA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.854,12	R\$ -	R\$ 1.854,12	10.721
38	07/01/2025	RELAÇÃO	MARLANDIA DE MATOS GOMES	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.724,55	R\$ -	R\$ 2.724,55	10.722
39	07/01/2025	RELAÇÃO	MARLUCE PEREIRA S	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.091,76	R\$ -	R\$ 2.091,76	10.723
40	07/01/2025	RELAÇÃO	TAMIRIS DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1.412,37	R\$ -	R\$ 1.412,37	10.724
41	07/01/2025	RELAÇÃO	VITORIA MARIA ARTERO DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 3.722,39	R\$ -	R\$ 3.722,39	10.725
42	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.200
43	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.201
44	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.202
45	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.203
46	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.204
47	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.205
48	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.206
49	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.207
50	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.208
51	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.209
52	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.210
53	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.211
54	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.212
55	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.213
56	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	870.071.200.051.214
57	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 268,60	R\$ -	R\$ 268,60	870.071.200.114.235
58	07/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 515,15	R\$ -	R\$ 515,15	870.071.200.114.236
59	08/01/2025	GUIA	INSS FOLHA	RECOLHIMENTO DE INSS	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 11.987,13	R\$ -	R\$ 11.987,13	556.790.000.000.227
60	08/01/2025	N.F. 17.928	MEDCONTROL COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 3.813,00	R\$ -	R\$ 3.813,00	10.801
61	08/01/2025	FOLHA	IDIRLEI FERNANDO DE MELO	PAGAMENTO DE SALÁRIO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.728,20	R\$ -	R\$ 2.728,20	10.802
62	08/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	880.081.200.084.993
63	10/01/2025	N.F. 6	MARCOS HENRIQUE SALAZAR CARSTEN SERVIÇOS ADM	PAGAMENTO DE SALÁRIO PJ	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 6.500,00	R\$ -	R\$ 6.500,00	11.001
64	10/01/2025	N.F. 2.015	M.P ETIQUETAS LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 360,35	R\$ -	R\$ 360,35	11.002
65	10/01/2025	N.F. 20	LUCIANO NOCODEMI JUNIOR	PAGAMENTO DE SALÁRIO PJ	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.000,00	R\$ -	R\$ 2.000,00	11.003

Nº Ordem	Data do pagamento	Documento Fiscal	Fornecedor	Natureza da Despesa	Categoria da Despesa	Recurso Estadual	Recurso Próprio	Valor Pago	Nº da Transferência
66	10/01/2025	N.F. 6	CAF - CAF COMERCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 690,00	R\$ -	R\$ 690,00	11.004
67	10/01/2025	N.F. 5.049	SONIA PAPELARIA DE LOUVEIRA LTDA - ME	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 64,00	R\$ -	R\$ 64,00	11.005
68	10/01/2025	N.F. 754.227	SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSPIT.LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 1.179,25	R\$ -	R\$ 1.179,25	11.006
69	10/01/2025	N.F. 14.740	MEDICATUS FARMACIA MANIPUAÇÃO LTDA ME	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 72,00	R\$ -	R\$ 72,00	11.007
70	10/01/2025	N.F. 754.258	SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSPIT.LTDA	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 393,87	R\$ -	R\$ 393,87	11.008
71	10/01/2025	N.F. 374.058	LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 343,40	R\$ -	R\$ 343,40	11.009
72	10/01/2025	N.F. 374.058	LUIMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 1,14	R\$ -	R\$ 1,14	11.009
73	10/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	820.101.200.101.779
74	10/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	820.101.200.101.780
75	10/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	820.101.200.101.781
76	10/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	820.101.200.101.782
77	10/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	820.101.200.101.783
78	13/01/2025	N.F. 4.894	CPS COMERCIAL DE MAT.EQUIP.MEDICOS IMPOST EXPORT LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 600,00	R\$ -	R\$ 600,00	11.301
79	13/01/2025	N.F. 326.418	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL HOSPITALAR	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTÊNCIAL	R\$ 795,83	R\$ -	R\$ 795,83	11.302
80	13/01/2025	N.F. 1.950	KAUPLAST COMÉRCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO LTDA	MATERIAL DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 110,00	R\$ -	R\$ 110,00	11.303
81	14/01/2025	N.F. 58.014	PRATIKA LTDA	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 9.381,00	R\$ -	R\$ 9.381,00	11.401
82	14/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	890.141.200.014.708
83	15/01/2025	GUIA 9000510	PREFEITURA MUNICIPAL DE LOUVEIRA	ISS NOTA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 230,63	R\$ -	R\$ 230,63	11.501
84	15/01/2025	N.F. 1.543	CAJ MATERIAIS ELETRICOS LTDA	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 166,00	R\$ -	R\$ 166,00	11.502
85	15/01/2025	N.F. 1.865	POSTO MONTE CARLO LAGO AZUL LTDA	ETANOL	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 80,00	R\$ -	R\$ 80,00	11.503
86	15/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 97,00	R\$ -	R\$ 97,00	870.151.200.466.668
87	17/01/2025	N.F. 4.616	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	SERVIÇOS DE DETETIZAÇÃO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 330,00	R\$ -	R\$ 330,00	11.701
88	17/01/2025	N.F. 665	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	INSUMOS DEDETIZAÇÃO	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 220,00	R\$ -	R\$ 220,00	11.701
89	17/01/2025	N.F. 4.616 / 665	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	MULTAS E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 12,82	R\$ -	R\$ 12,82	11.701
90	17/01/2025	N.F. 453.441	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 916,00	R\$ -	R\$ 916,00	11.702

Nº Ordem	Data do pagamento	Documento Fiscal	Fornecedor	Natureza da Despesa	Categoria da Despesa	Recurso Estadual	Recurso Próprio	Valor Pago	Nº da Transferência
91	17/01/2025	N.F. 453.441	PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.	MULTAS E JUROS	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 46,06	R\$ -	R\$ 46,06	11.702
92	17/01/2025	N.F. 4.664	DESTRA - APOIO E PREV EM SEG DO TRABALHO LTDA ME	SEGURANÇA DO TRABALHO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.815,50	R\$ -	R\$ 2.815,50	11.703
93	17/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	830.171.100.123.399
94	20/01/2025	GUIA	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	RECOLHIMENTO FGTS	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 7.393,97	R\$ -	R\$ 7.393,97	556.790.000.000.227
95	20/01/2025	GUIA	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	RECOLHIMENTO FGTS	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 28.999,26	R\$ -	R\$ 28.999,26	556.790.000.000.227
96	20/01/2025	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	RECOLHIMENTO DE INSS	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 34.112,07	R\$ -	R\$ 34.112,07	556.790.000.000.227
97	20/01/2025	DARF	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	IRRF - FOLHA	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 10.211,84	R\$ -	R\$ 10.211,84	556.790.000.000.227
98	20/01/2025	N.F. 39.613	SUPER - DINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	MATERIAL EXPEDIENTE	MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 206,40	R\$ -	R\$ 206,40	12.001
99	20/01/2025	N.F. 69.490	PRECISION COMERCIAL DIST. DE PROD. MEDICO HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	MATERIAIS E CONSUMO ASSISTENCIAL	R\$ 709,00	R\$ -	R\$ 709,00	12.002
100	20/01/2025	N.F. 6.620	SOLUGERA SOLUCOES EM GERADORES LTDA	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 670,00	R\$ -	R\$ 670,00	12.003
101	23/01/2025	N.F. 28	GILENE FERNANDES DE SOUSA	SERVIÇOS DE COLETA E ENTREGA	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 3.856,00	R\$ -	R\$ 3.856,00	12.301
102	23/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	810.231.100.123.233
103	24/01/2025	TERMO DE RESCISÃO	MARIA APARECIDA CAMURSI PERCEGUINI	PAGAMENTOS RESCISÃO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 10.717,93	R\$ -	R\$ 10.717,93	12.401
104	24/01/2025	GUIA	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	RECOLHIMENTO FGTS	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 2.142,72	R\$ -	R\$ 2.142,72	12.402
105	24/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 12,30	R\$ -	R\$ 12,30	890.241.200.015.655
106	27/01/2025	EXTRATO	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	TARIFAS BANCÁRIAS	SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	R\$ 69,00		R\$ 69,00	0
107	29/01/2025	N.F. 16.980	BENEFICIOS UPS LTDA	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 1,00	R\$ -	R\$ 1,00	12.901
108	29/01/2025	FAT. 10.122	BENEFICIOS UPS LTDA	VALE ALIMENTAÇÃO	PESSOAL E REFLEXOS	R\$ 33.322,20	R\$ -	R\$ 33.322,20	12.901
							R\$ -	R\$ -	
MÊS					TOTAL DE DESPESAS			R\$ 518.851,54	
					DESPESAS - RECURSO FEDERAL			R\$ 518.851,54	
					DESPESAS - RECURSOS PRÓPRIOS			R\$ -	