

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR -
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, Nº 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO DA PARCERIA: Remuneração de Funcionários, cobrir despesas de custeio e manutenção da entidade

EXERCÍCIO: 2023

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 02/2023 Processo 11569/2022	01/01/2023	01/01/2023 a 31/12/2023	4.550.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
06/01/2023	350.000,00	06/01/2023	553.668.000.012.407	350.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				350.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				1.281,18
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				351.281,18
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				351.281,18

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Janeiro/2023 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	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 SEQUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	6.279,48		6.279,48	6.279,48	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)	3.861,04		3.861,04	3.861,04	
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas	957,00		957,00	957,00	
TOTAL	11.097,52		11.097,52	11.097,52	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	351.281,18
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	11.097,52
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	340.183,66
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	340.183,66

Declaro, na qualidade de responsável 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 Parceiro.

Charqueada, 31 de Janeiro de 2023.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G331060830188543042
06/02/2023 08:48:06

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Período do extrato 01 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/12/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/01/2023		3668	99015	870 Transferência recebida 06/01 14:18 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	553.668.000.012.407	350.000,00 C	350.000,00 C
12/01/2023		0000	13105	362 Pagamento conta luz CPFL CIA PAULISTA DE FORC	11.201	2.761,80 D ✓	347.238,20 C
13/01/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	24.791	1.403,47 D ✓	345.834,73 C
16/01/2023		0000	13105	361 Pgto conta água SABESP	11.601	1.034,81 D ✓	
16/01/2023		0000	13105	361 Pgto conta água SABESP	11.602	64,43 D ✓	344.735,49 C
19/01/2023		0000	13049	345 BB CP Admin Diferenciado	1.200.071	336.507,84 D	
19/01/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.901	2.001,07 D ✓	
19/01/2023		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.902	6.226,58 D ✓	0,00 C
30/01/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	38.503	4.876,01 D ✓	
30/01/2023		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTAD	13.001	957,00 D ✓	
30/01/2023		0000	00000	855 BB CP Admin Diferenciado	71	5.833,01 C	0,00 C
31/01/2023		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G331060830188543040
06/02/2023 08:47:30SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 08:47:30
366803668EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIAAGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE*****
BB RF CP Diferenciad CNPJ 07.214.377/0001-92
Valor Cota p/dia 31.01.2023 R\$ 5,231949193
Valor Cota p/dia 06.02.2023 R\$ 5,242024351

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3101 Sdo Ant.	331.956,01	63447,865562
0302 Resgate	5.802,02	1110,948656
IR	3,45	
IOF	15,36	
0602 Sdo Final	326.771,64	62336,916906

*****Rentabilidades %
No mes: 0,1925
No ano: 1,2554
Ultimos 12 meses: 11,9576
*****Saldos Calculados ate 06.02.2023
Saldo Bruto 326.771,64
IR Estimado 225,75-
IR Complementar 28,22-
IOF 752,49-
Saldo Liquido p/Resgate 325.765,18
Saldo Carencia P/ Resgate 0,00-
*****Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado
*****BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331060830188543039
06/02/2023 08:46:58

Cliente

Agência 3668-4
Conta 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Mês/ano referência JANEIRO/2023

BB RF CP Diferenciad - CNPJ: 7.214.377/0001-92

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/12/2022	SALDO ANTERIOR	0,00					
19/01/2023	APLICAÇÃO	336.507,84			64.565,961392	5,211845882	64.565,961392
30/01/2023	RESGATE	5.833,01	1,63	12,40	1.118,095830	5,229462306	63.447,865562
	Aplicação 19/01/2023	5.833,01	1,63	12,40	1.118,095830		
31/01/2023	SALDO ATUAL	331.956,01			63.447,865562		63.447,865562

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	336.507,84
RESGATES (-)	5.833,01
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.295,21
IMPOSTO DE RENDA (-)	1,63
IOF (-)	12,40
RENDIMENTO LÍQUIDO	1.281,18
SALDO ATUAL =	331.956,01 =

Valor da Cota

30/12/2022	5,177030990
31/01/2023	5,231949193

Rentabilidade

No mês	1,0608
No ano	1,0608
Últimos 12 meses	11,9576

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381213190197931
12/01/2023 13:22:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.44
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
=====

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC	
Código de Barras	83650000027-5 61800040335-1
	03387301203-4 10002646991-4
Data do pagamento	12/01/2023
Valor em Dinheiro	2.761,80
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	2.761,80

DOCUMENTO: 011201
AUTENTICACAO SISBB: D.423.32C.58D.FAB.13C

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 12/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11.569/2022, de 01/01/23.

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA SP

Nota Fiscal

Conta de Energia Elétrica
Nº 281967528 Série C
Data de Emissão: 04/01/2023
Data de Apresentação: 05/01/2023
Pág: 01 de 01
Conta Contrato Nº 310002646991
Leitura Próximo Mês: 02/02/2023

Lote	Roteiro de leitura	Nº Medidor	PN
02	CHABUC02-00000113	40168398	701903824

Reservado ao Fisco
C24B.C2E9.AF37.A83F.92E8.2F26.8571.A44D

PREZADO(A) CLIENTE

Manuseie com cuidado sempre em silêncio, alguns itens determinam a tarifa e a tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

HOSP E MAT BENEF DE CHARQUEADA
R OSVALDO CRUZ, 70
CENTRO
13515-000 CHARQUEADA - SPCNPJ: 81.421.879/0001-18
INSC. EST: ISENTA
CLASSIFICAÇÃO: Convencional ES Comercial Outros Serviços Atividades - Tráfego 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpf.com.br	701903824	INSTALAÇÃO 15603458	JAN/2023	12/01/2023	2.761,80

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod. Fisco	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Alíq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,65%	COFINS 3,63%	Serviços Tarifários (Dias)
1102	Energia Ativa Fornecida - 12/01	JAN/23	3.400,00	kWh	0,36291200	2.144,31				2.144,31	14,16	77,62	Venda
1907	Energia Ativa Fornecida - TE	JAN/23	3.400,00	kWh	0,07769600	2.114,37	2.114,37	18,00	380,89	1.733,48	11,67	20,19	24 Dias
1910	Energia Ativa Fornecida - T220	JAN/23	344,00	kWh	0,36291200	125,80				125,80	8,31	3,21	Venda
1913	Energia Ativa Fornecida - T220	JAN/23	1.796,00	kWh	0,36291200	652,26				652,26	4,38	16,34	04 Dias
1917	Energia Ativa Fornecida - T2	JAN/23	374,00	kWh	0,36291200	136,26				136,26	9,30	3,48	
1920	Energia Ativa Fornecida - T2	JAN/23	1.796,00	kWh	0,07769600	138,89	138,89	18,00	25,01	113,88	4,38	16,34	
	Total Distribuição					2.980,42							
	DEBITO A R. (R\$) 281967528												
0807	Contas - Juros e IOF - 01/01/2023	JAN/23				201,38							

Fórmula Consolidada

2.761,80 1.481,82 261,38 2.280,44 18,38 81,21

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
30/01 JAN	3600 28	Consumo 12/02 76	Nº Energia Leitura Leitura Fator Consumo Taxa de Perda Leitura
21/02 DEZ	6000 30	Consumo 12/01 0,36291200 0,20000000	40168398 Ativa 94012833 97122833 40,00 5,800 0,000 03/02/2023
10/01	3100 31		40168398 Injetada 1249 1192 40,00 2,200
01/02	4700 32		
15/01	4400 29		
02/02	4700 30		
03/01	5090 32		
04/01	4400 30		
15/01	3900 31		
04/01	5440 32		
04/01	5920 28		
15/01	5680 29		
03/01	5220 30		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpf.com.br

HISTÓRICO DE CONSUMO

Fórmula em Energia de Fornecimento: Convencional 0,000000000 kWh
Fórmula de energia ativa em kWh: 0,000000000 kWh
Participação na geração: 100,00000000
A geração de energia é feita por usinas hidrelétricas, termelétricas, eólicas, solares e outras.
A geração de energia é feita por usinas hidrelétricas, termelétricas, eólicas, solares e outras.
A geração de energia é feita por usinas hidrelétricas, termelétricas, eólicas, solares e outras.
A geração de energia é feita por usinas hidrelétricas, termelétricas, eólicas, solares e outras.

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

conforme Lei Municipal 00000047 de 27.12.2002, com fundamento na
Art. 149 A, parágrafo único, da Constituição Federal do
Brasil.Em 02/01/2023, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes

AVISO IMPORTANTE

A fatura de energia elétrica foi
pagu com o termo de colaboração/foramento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, nº 02/2023, processo
nº 11569/2022 de 01/01/2023.Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 281967528 Série CCódigo Aut. Banco
310002646991Total a Pagar (R\$)
2.761,80Data de Vencimento
12/01/2023

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você. Confira a lista completa no site

CPFL PAULISTA

CPFL PAULISTA

CPFL PAULISTA

PRACA ANTONIO D ALPHAT 112 - CENTRO
AV ITALO LORANDI 106 - CENTRO
RODOVIA SP 308 KM 185 E S/N - CORREGO DA ONÇA

028500000275 618000403351 033873012034 100026469914

Autenticação Mecânica

cpfl paulista
Uma empresa do Grupo CPFL Energia



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351310125185571
13/01/2023 10:16:00SI588 - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:15:59
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: THAYNA LOMBARDI AKAMA

CPF: 513.084.578-56

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

15.171-8

DATA DE PAGAMENTO:

13/01/2023

VALOR CREDITADO (R\$):

1.483,47

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SI588: D.433.58A.4EE.B00.0EB

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 13/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2023, de 01/01/23.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18	02 Razão Social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA OSWALDO CRUZ, 70			04 Bairro CENTRO		
05 Município CHARQUEADA	06 UF SP	07 CEP 13515-000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 16635887467	11 Nome THAYNA LOMBARDI AKAMA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida BARAO DO RIO BRANCO, 316			13 Bairro CENTRO		
14 Município CHARQUEADA	15 UF SP	16 CEP 13515-106	17 CTPS (nº, série, UF) 96267 349 SP	18 CPF 513.004.578-56	
19 Data de Nascimento 22/08/2003	20 Nome da Mãe VALQUIRIA ESTELA LOMBARDI				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 1.687,80	24 Data de Admissão 21/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 06/12/2022	26 Data de Afastamento 05/01/2023	27 Cód. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) (TRCT) 0,00	29 Pensão Alim. (%) (FGTS) 0,00	30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado			
31 Código Sindical 999.000.000.00000-3	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 45.289.857/0001-01 - Sind dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio Claro				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/dias Salário (líquido de ____/faltas e DSR)	227,39	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade ____%	0,00	54 Adic. de Periculosidade ____%	0,00	55 Adic. Noturno ____ Horas a ____%	0,00
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional ____/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	834,30
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	278,10	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 Adicional de Insalubridade	44,85
95.2 Média de DSR s Horas Extras	8,49	95.3 Horas Extras 100%	33,94		
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	1.427,07
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado ____ dias	0,00	112.1 Previdência Social	23,60	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	23,60
				VALOR LÍQUIDO	1.403,47

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18		02 Razão Social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 16635887467		11 Nome THAYNA LOMBARDI AKAMA		
17 CTPS (nº, série, UF) 96267 349 SP	18 CPF 513.004.578-56	19 Data de Nascimento 22/08/2003	20 Nome da Mãe VALQUIRIA ESTELA LOMBARDI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 21/07/2022	25 Data do Aviso Prévio 06/12/2022	26 Data de Afastamento 05/01/2023	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

Foi realizada a rescisão do contrato de trabalho do trabalhador acima qualificado, nos termos do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). A assistência à rescisão não é devida tendo em vista não existir previsão em Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho da categoria a qual pertence o trabalhador.

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do § 6º, do artigo n.º 477 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 1.403,47, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, de _____ de _____


150 Assinatura do Empregador ou Preposto
PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
CPF: 123.767.938-90

151 Assinatura do Trabalhador



152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Em 13/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2023, de 01/01/23.



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).



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3351612130764071
16/01/2023 12:19:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
16/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.19.17
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio SABESP
Codigo de Barras 82670000010-0 34810097091-5
05057574844-2 08699218023-1
Data do pagamento 16/01/2023
Valor Total 1.034,81

DOCUMENTO: 011601
AUTENTICACAO SISBB: 9.7DA.ACD.522.D88.A8F

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 16/01/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 01/01/2023.

Cliente: HOSPITAL E MATERNIDADE DE OBRIGUEADA
CEP: 13517-000 End: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - COMPL. HOSPITAL - SAO BENEDITO
OBRIGUEADA - SP
Cod. Cliente: 000001802 Ins. Estadual
PDI/RG: 0300007004 Hidrometro: Y5U225454 Lauro

Exatidão: COM 1 Tipo de ligação: AGUA E ESGOTO
Data da apresentação: 05/01/2022 Proxima leitura: 04/02/2022 Tipo Mercado: COMUM
Condicao de leitura: LITURA NORMAL

	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo (M3)	Período	Media (M3)
Agua	06/12/2021 6372	05/01/2022 6458.8	86.8	30	136.42

Historico de Consumo (7 meses) Consumo em M3)

	07/07/2021	06/08/2021	06/09/2021	06/10/2021	06/11/2021	06/12/2021
Agua	625 G	119 G	109 G	601 G	115 G	501 G

Agua			Esgoto			
(M3 x Nro. Escanex)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	(M3)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)

Subtotal:
TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)

16/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.22.18
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio SABESP

Codigo de Barras 8266000000-2 64430097091-5

05059508413-3 08699218023-1

Data do pagamento 16/01/2023

Valor Total 64,43

DOCUMENTO: 011602

AUTENTICACAO SISBB: 0.A90.348.767.C38.A89

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Exatidão da impressão

TESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIA

IMPRESSÃO DE TELA

IMPRESSÃO DE TELA

TESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIA

Exatidão da impressão

TESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIATESTEM DE IMPRESSÃO: 16/01/2023
12:22:18
SEGUNDA VIA

Em 16/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 01/03/23.

ηλζα

Cliente: HOSPITAL E MAT DE NIT DE CHINGUEADA
CEP: 12510020 - End: RUA OSVALDO CRUZ, 1 - COMPS HOSPITAL - SAO BENEDITO
CHINGUEADA - SP
Cod. Cliente: 000021902
PDE/REG: 0000007007
Hidrometro: V121200214
Ins. Estadual
Lacre:

Economias COM 1		Tipo de ligação: AGUA E ESGOTO	
Data da apresentação:	05/01/2023	Proxima leitura:	04/02/2023
Condicao de leitura:		Tipo Mercado: COMUM	
Leitura Anterior		Leitura Atual	Consumo (M3)
04/12/2022		7113	2,8
			Perodo
			30
			Medio (M3)
			0,05

Histórico de Consumo (Econias)		Consumo em M3	
		04-07-2022	04-12-2022
Agua		0,0	0,0
		0,0	0,0
		0,0	0,0
		0,0	0,0
		0,0	0,0
		0,0	0,0

Agua		Esgoto	
(M3 x Pre.Econom.)	(M3)	(M3)	(M3)
Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)

Subtotal:
TOTAL (VI Agua + VI Esgoto)

Agua		Esgoto	
(M3 x Pre.Econom.)	(M3)	(M3)	(M3)
Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3321912008269721
19/01/2023 12:08:28SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.08.29
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000020-0 01070385230-0
20070123013-7 46167584646-0

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 19/01/2023
Numero do Documento 07.01.23013.4616758-4
Valor Total 2.001,07
=====

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
=====

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: 6.338.899.5C7.73F.A1E

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 19/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 062 / 2023, processo n.º 11569/2022, de 02/01 / 23.



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
51.421.279/0001-18

Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Período de Apuração
31/12/2022

Data de Vencimento
20/01/2023

Número do Documento
07.01.23013.4616758-4

Pagar este documento até
20/01/2023

Observações
PLANTONISTAS

Valor Total do Documento
2.001,07

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.001,07			2.001,07
08	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
PA 12/2022	Vencimento 28/01/2023				
Totais		2.001,07	0,00	0,00	2.001,07

Em 19/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11.569/2022, de 01/01/23.

Handwritten signature

SENDA (Versão:5.1.4)

Página: 1 / 1

13/01/2023 14:01:48

85810000020 0 01070385230 0 20070123013 7 46167584646 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85810000020 0 01070385230 0 20070123013 7 46167584646 0

CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.23013.4616758-4
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 2.001,07





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3321912008269721
19/01/2023 12:08:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
19/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 12.08.38
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000062-8 26580385230-1
20070123013-7 46167762469-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 19/01/2023
Numero do Documento 07.01.23013.4616776-2
Valor Total 6.226,58

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011902
AUTENTICACAO SISBB: 4.C16.219.90B.A8F.88A

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 19/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 01/01/23.

Julza



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração 31/12/2022	Data de Vencimento 20/01/2023	Número do Documento 07.01.23013.4616776-2	Pagar este documento até 20/01/2023
Observações PLANTONISTAS			Valor Total do Documento 6.226,58
Sicalc Contribuinte - 6335 - SP			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAST PJ A PJ DE DIR PRIV	6.226,58			6.226,58
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2022 Vencimento 28/01/2023				
	Totais	6.226,58	0,00	0,00	6.226,58

Em 19/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 1569/2022, de 01/01/23.

Handwritten signature

SENDA (Versão 5.1.4)

Página: 1 / 1

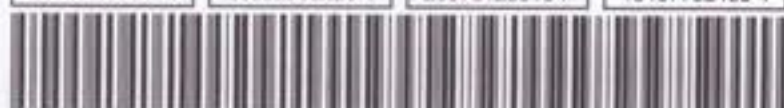
13/01/2023 14:01:48

85880000062 8 26580385230 1 20070123013 7 46167762469 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000062 8 26580385230 1 20070123013 7 46167762469 4



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.23013.4616776-2
Pagar até: 20/01/2023
Valor: 6.226,58

Pague com o PIX





Emissão de comprovantes - 3o nível

G3323010005277681
30/01/2023 10:10:14SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:10:15
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18FAVORECIDO: JOSIANE APARECIDA AMARO
CPF: 306.677.898-39
AGENCIA: 4587-X - IPEUNA SP
CONTA: 10.991-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R\$): 2.422,12

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.11F.746.87F.919.82A

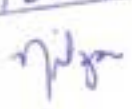
Transação efetuada com sucesso por: JF303168 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 30/01/23, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de colaboração/fomento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 02/2023, processo
n.º 11569/2022, de 02/01/23.

30/01 5

AVISO DE FÉRIAS					
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.					
DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977					
AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS					
DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA.					
NOTIFICAÇÃO					
Nome: JOSIANE APARECIDA AMARO					Obs:
Nº Registro: 208	Nº Cart. Prof.: 09276	Série: 00246	Função: Técnico (a) Enfermagem	Data Admissão: 01/04/2020	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 01 de Abril	de 2021	a 31 de Março	de 2022
De gozo de férias:		de 01 de Fevereiro	de 2023	a 02 de Março	de 2023
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.775,50	Base de Cálculo	2.022,55
013 Férias Normais	30,00	2.022,55	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	42,01
044 1/3 de Férias		674,18	353 INSS Férias	12,00	232,60
Total de Proventos		2.696,73	Total de Descontos		274,61
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.422,12					
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E DOZE CENTAVOS *****				
a ser paga adiantadamente.					
		CHARQUEADA, 			
JOSIANE APARECIDA AMARO		LOCAL E DATA			
		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C			
		CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 30/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 02/01/23.



RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.422,12

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL QUATROCENTOS E VINTE E DOIS REAIS E DOZE CENTAVOS *****

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas, e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 01/10/23

LOCAL E DATA


JOSIANE APARECIDA AMARO



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3323010005277681
30/01/2023 10:10:21SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:10:22
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-18FAVORECIDO: KATIA M BATISTA OLIVEIRA
CPF: 365.405.728-40
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 15.744-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R\$): 2.453,89

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.884.27E.E05.E7F.7BC

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Em 30/01/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022 de 01/01/23.

30/04/23

AVISO DE FÉRIAS**CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.**

DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

NOTIFICAÇÃO

Nome: KATIA MARIA BATISTA DE OLIVEIRA Obs:

Nº Registro: 219 Nº Cart. Prof.: 0075970 Série: 00349 Função: Técnico (a) Enfermagem Data Admissão: 24/11/2020

PERÍODOS

De Aquisição: de 24 de Novembro de 2021 a 23 de Novembro de 2022

De gozo de férias: de 02 de Fevereiro de 2023 a 03 de Março de 2023

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.775,50	Base de Cálculo	2.038,72
013 Férias Normais	30,00	2.038,72	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	29,21
044 1/3 de Férias		679,57	353 INSS Férias	12,00	235,19
Total de Proventos		2.718,29	Total de Descontos		264,40

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.453,89

VALOR POR
EXTENSO

DOIS MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E OITENTA E NOVE CENTAVOS

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA,

LOCAL E DATA

KATIA MARIA B DE OLIVEIRA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18

Em 30/04/23, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 01/04/23.



RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA CLT.

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.453,89

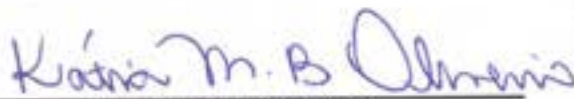
**VALOR POR
EXTENSO**DOIS MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA E TRÊS REAIS E OITENTA E NOVE
CENTAVOS*****

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas, e que vou gozar de
acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, / /

LOCAL E DATA



KATIA MARIA B DE OLIVEIRA



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3323010005277681
30/01/2023 10:10:0530/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:10:05
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399785121205220043889418001015192470000095700

BENEFICIARIO:

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES

NOME FANTASIA:

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES

CNPJ: 63.106.843/0001-97

BENEFICIARIO FINAL:

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES

CNPJ: 63.106.843/0001-97

PAGADOR:

HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 13.001

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2023

DATA DO PAGAMENTO 30/01/2023

VALOR DO DOCUMENTO 957,00

VALOR COBRADO 957,00

NR. AUTENTICACAO 0.3F3.4AC.CFF.941.80E

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 0888

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

Em 30/01/2023, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 31.569/2022, de 02/02/2023.

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.



CREMESP
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ANUIDADE 2023

Em 31/01/23, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/compromisso firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2023, processo n.º 11569/2022, de 01/01/23.

Prezado(a) Doutor(a)

Encaminhamos boleto no valor de R\$ 957,00 referente à anuidade de Pessoa Jurídica no valor de R\$ 811,00 e taxa de renovação de certificado/2023, R\$ 146,00, com vencimento em 31/01/2023.

Para pagamento parcelado, acesse nosso site www.cremesp.org.br, no link serviços – área da empresa – emissão de boletos, conforme opções a seguir:

• Até 31/01/2023: Valor dividido em 5 parcelas iguais, sem acréscimos legais, mediante recolhimento da 1ª parcela mais taxa de renovação de certificado/2023;

• A partir de Fevereiro de 2023: Valor dividido de 2 a 5 parcelas, com acréscimo de multa e juros nas parcelas.

Este boleto não quita débitos anteriores.

Caso já tenha efetuado o pagamento da anuidade de 2023 ou protocole cancelamento de inscrição até o último dia útil de dezembro/2022, pedimos que desconsidere este boleto.

A anuidade é tributo federal instituída pela Lei nº 12.514/2011. A cobrança se faz necessária sob pena de caracterizar renúncia fiscal ilícita.

Obs.: A partir de 2024, os boletos serão disponibilizados somente no formato on-line no portal do Cremesp.

SR. CAIXA: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

Santander 033-7

Recibo do Pagador

BENEFICIÁRIO	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EST. S. PAULO - CNPJ: 63.106.843/0001-97	AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0250 / 7851120	VALOR DO DOCUMENTO	957,00
RUA FREI CANECA, 1282 - CONSOLAÇÃO - SEÇÃO DE CADASTRO - CEP: 01307-002 - SÃO PAULO - SP					
VENCIMENTO	31/01/2023	NÚMERO / CÓDIGO DO DOCUMENTO	522004389418-0	NÚMERO DO DOCUMENTO	900334
					957,00
HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18					
R OSWALDO CRUZ 70 JARDIM SÃO BENEDITO					
13517-032 CHARQUEADA SP					

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou o comprovante de recibo de pagamento emitido pelo Banco. Rescindimento através do código "1". De favor: Não entregue ao não credenciado após o pagamento da cotação pelo banco credenciado.



Santander 033-7 03399.78512 12052.200438 89418.001015 1 92470000095700

LOCAL DE PAGAMENTO	ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO.	VENCIMENTO	31/01/2023
BENEFICIÁRIO	CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EST. S. PAULO - CNPJ: 63.106.843/0001-97	AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0250 / 7851120
RUA FREI CANECA, 1282 - CONSOLAÇÃO - SEÇÃO DE CADASTRO - CEP: 01307-002 - SÃO PAULO - SP		NÚMERO / CÓDIGO DO DOCUMENTO	522004389418-0
DATA DO DOCUMENTO	08/12/2022	NÚMERO DO DOCUMENTO	900334
ESPECIE DOC.	DM	ESPECIE	R\$
QUANTIDADE DA MOEDA	N	VALOR DA MOEDA	X
DATA DE PROCBAMENTO	08/12/2022	VALOR DO DOCUMENTO	957,00
CARTÉIRA	RCR	DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (CÓDIGO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)		OUTRAS DEDUÇÕES	
		OUTROS ACRÉSCIMOS	
		VALOR LÍQUIDO	957,00

ANUIDADE 2023

Boleto da anuidade Pessoa Jurídica 2023 no valor de R\$ 957,00 referente à anuidade de Pessoa Jurídica no valor de R\$ 811,00 e taxa de renovação de certificado/2023, R\$ 146,00, com vencimento em 31/01/2023. Para pagamento parcelado, acesse nosso site: www.cremesp.org.br, no link serviços – área da empresa – emissão de boletos.

SR. CAIXA: NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

PAGADOR	HOSP E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18	12.684
R OSWALDO CRUZ 70 JARDIM SÃO BENEDITO		
13517-032 CHARQUEADA SP		

BENEFICIÁRIO FINAL AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

