

**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: Despesas de custeio e manutenção da entidade.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 02/2025 Processo nº 12532/2024	01/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	4.620.000,00

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\$)
27/05/2025	170.145,00	27/05/2025	202.505.260.005.839	170.145,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				28.226,01
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				198.371,01
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				82,69
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				198.453,70
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				27.769,10
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				226.222,80

(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 Maio/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (6)	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 SEQUENTES (R\$)
Recursos humanos (5)	209.274,43		209.274,43	209.274,43	
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)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	209.274,43		209.274,43	209.274,43	

(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 SEQUENTES, 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	226.222,80
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	209.274,43
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	16.948,37
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	16.948,37

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 Maio de 2025.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Termo de Colaboração nº 02/2025

Processo: 12532/2024

Conta: 300016-8

Maio/2025

Devolução para conta Subvenção	
Devolução da conta MAC	R\$72,55
Total	R\$72,55

CNPJ: 51.421.279/0001-18 – HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE
DE CHARQUEADA

Endereço: Rua Oswaldo Cruz, 70 – Charqueada/SP – CEP 13.517-032

Telefone: (19) 3486-1333 – E-mail: adm@hmhc.org.br

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G331041013448020020
04/06/2025 10:24:34

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
 Período do extrato 05 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	50.344	17.668,53 D	
02/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	17.668,53 C	0,00 C
05/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	56.741	4.725,29 D	
05/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	4.725,29 C	0,00 C
08/05/2025		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 4601 11432556000107 FMS CHARQUEADA	34.168.175	17.634,61 C	
08/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	17.634,61 D	0,00 C
16/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.725	7.277,81 D	
16/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	7.277,81 C	0,00 C
19/05/2025		3668	99015	870 Transferência recebida 19/05 14:28 HOSP M B CHARQUEDA	553.668.000.005.150	25.289,10 C	
19/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	25.289,10 D	0,00 C
20/05/2025		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	52.601	25.289,10 D	
20/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	25.289,10 C	0,00 C
23/05/2025		3668	99015	870 Transferência recebida 23/05 11:11 HOSP M B CHARQUEDA	553.668.000.005.150	2.500,00 C	
23/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.738	1.000,00 D	
23/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	34.738	2.131,48 D	
23/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	631,48 C	0,00 C
26/05/2025		0000	13105	144 Pix - Agendamento 26/05 05:30 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	52.601	327,84 D	
26/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	327,84 C	0,00 C
27/05/2025		0000	14138	632 Ordem Bancária FUNDO MUNICIPAL DE SAU	202.505.260.005.839	170.145,00 C	
27/05/2025		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT BB RF Curto Prazo Automático	1.972	170.145,00 D	0,00 C
29/05/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	46.667	5.754,40 D	
29/05/2025		0000	00000	848 Resgate Automático BB RF Curto Prazo Automático	1.972	5.754,40 C	0,00 C

30/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	67.818	10.029,92 D	
30/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	67.817	16.976,16 D	
30/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	67.818	128.836,75 D	
30/05/2025	0000	13134	250 Folha de Pagamento	67.819	5.777,48 D	
30/05/2025	0000	13105	470 Transferência Agendada	153.000.000.106.436	549,37 D	
			29/05 ROBERTA SILVA ALBUQUERQUE			
30/05/2025	0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	162.166,68 C	0,00 C
			BB RF Curto Prazo Automático			
31/05/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G331041013448020046
04/06/2025 10:35:19

Cliente

Agência 3668-4
Conta 300016-8 HOSPITAL MAT. BENEFICENTE
Mês/ano referência MAIO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/04/2025	SALDO ANTERIOR	30.201,36			22.190,454078		
02/05/2025	RESGATE	17.668,53	0,32	12,77	12.986,348754	1,361554378	9.204,105324
	Aplicação 29/04/2025	17.668,53	0,32	12,77	12.986,348754		
05/05/2025	RESGATE	4.725,29	0,26	4,56	3.472,645775	1,362105526	5.731,459549
	Aplicação 29/04/2025	4.725,29	0,26	4,56	3.472,645775		
08/05/2025	APLICAÇÃO	17.834,61			12.930,972426	1,363749718	18.662,431975
16/05/2025	RESGATE	7.277,61	4,61	15,46	5.337,814975	1,367203628	13.324,617000
	Aplicação 29/04/2025	7.277,61	4,61	15,46	5.337,814975		
19/05/2025	APLICAÇÃO	25.269,10			18.474,541402	1,367779554	31.799,158402
20/05/2025	RESGATE	25.269,10	5,87	39,51	18.499,934378	1,368355124	13.299,224024
	Aplicação 29/04/2025	537,23	0,49	0,93	393,644574		
	Aplicação 08/05/2025	17.653,07	5,36	35,73	12.930,972426		
	Aplicação 19/05/2025	7.078,80	0,02	2,88	5.175,317378		
23/05/2025	RESGATE	631,49	0,03	0,91	461,598544	1,370088643	12.837,625480
	Aplicação 19/05/2025	631,49	0,03	0,91	461,598544		
26/05/2025	RESGATE	327,84	0,03	0,52	239,584999	1,370661774	12.598,040481
	Aplicação 19/05/2025	327,84	0,03	0,52	239,584999		
27/05/2025	APLICAÇÃO	170.145,00			124.081,346889	1,371237533	136.679,387370
29/05/2025	RESGATE	5.754,40	1,48	12,77	4.203,370778	1,372386864	132.476,016592
	Aplicação 19/05/2025	5.754,40	1,48	12,77	4.203,370778		
30/05/2025	RESGATE	162.168,68	2,48	197,37	118.261,930199	1,372956874	14.214,086393
	Aplicação 19/05/2025	11.494,53	0,76	27,37	8.392,589608		
	Aplicação 27/05/2025	150.674,15	1,72	170,00	109.869,343591		
30/05/2025	COBRANÇA DE IR		5,71		4,158907	1,372956874	14.209,927486
	Aplicação 19/05/2025		2,86		2,083095		
	Aplicação 27/05/2025		2,85		2,075812		
30/05/2025	SALDO ATUAL	19.509,62			14.209,927486		14.209,927486

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	30.201,36
APLICAÇÕES (+)	213.048,71
RESGATES (-)	223.823,14
RENDIMENTO BRUTO (+)	387,35
IMPOSTO DE RENDA (-)	20,79
IOF (-)	283,87
RENDIMENTO LÍQUIDO	82,69
SALDO ATUAL =	19.509,62

Valor da Cota

30/04/2025	1,361006834
30/05/2025	1,372956874

Rentabilidade

No mês	0,6780
No ano	3,9504
Últimos 12 meses	8,6977

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.

Seu atendimento será realizado em 27 minutos.

Seu atendimento será realizado em 27 minutos.

Seu atendimento será realizado em 27 minutos.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:25:30

COMPROVANTE
PAG SALARIO KLETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 308.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ADRIANA APARECIDA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 272.799.138-70
AGENCIA: 3668 CONTA: 11.403-0
DATA DO PAGAMENTO: 29/05/2025
VALOR: R\$ 5.784,40
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.979.AA9.CRD.F86.3AC

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

29/05

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 13517-032	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20914377676		11 Nome ADRIANA APARECIDA DE SOUZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Via Doutor Celso Silveira Mello, 1041				13 Bairro Parque Residencial A	
14 Município CHARQUEADA		15 UF SP	16 CEP 13516-002	17 CTPS (nº, série, UF) 071660 212 SP	18 CPF 272.798.338-70
19 Data de Nascimento 16/08/1970		20 Nome da Mãe MARIA DA LUZ BRUNO DE SOUZA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 2.052,56		24 Data de Admissão 07/04/2025	25 Data do Aviso Prévio 20/05/2025	26 Data de Afastamento 20/05/2025	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alm. (%) (TRCT) 0,00		29 Pensão Alm. (%) (FGTS) 0,00		30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical 000.021.150.01670-3		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 47.745.484/0001-61 - Sind dos Emp em Estab de Serv de Saúde de Piracicaba			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 20 dias Salário (líquido de ___ faltas e DSR)	1.330,32	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 2/12 avos	408,68	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 1/12 avos	204,34
66.1 Férias Venc. Per. Aquil. a	0,00	66 Tempo Constituc. de Férias	136,23	69 Aviso Prévio indenizado	2.452,08
70 13º Salário (Aviso Prévio indenizado)	204,34	71 Férias (Aviso Prévio indenizado)	204,34	95.1 Horas Extras 100%	155,03
95.2 Adicional de Insalubridade	199,40	95.3 Média de DSR	38,76	95.4 Complementação Salário Piso E	658,45
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	5.991,97
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	191,60	112.2 Prev Social - 13º Salário	45,97
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
Em 29/05/25, por meio da conferência das 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 02/2025, processo n.º 12534/2024 de 01/01/25.				TOTAL DEDUÇÕES	
				VALOR LÍQUIDO	
				5.754,40	

Pivola



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350409152743361
04/06/2025 09:20:2904/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:20:29
366803668 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: HOSPITAL MAY BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 30/05/2025

NR. DOCUMENTO 153.000.000.106.436

VALOR TOTAL 549,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROBERTA SILVA ALBUQUERQUE

AGENCIA: 1530-X CONTA: 106.436-3

NR. DOCUMENTO 366.800.000.300.016

=====

NR. AUTENTICACAO D.1FC.998.18E.247.7BE

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

JUSTIFICATIVA

De acordo com decisão judicial **Processo 0006516-78.2024.8.26.0007** há que se repassar 20% dos vencimentos líquidos do funcionário **Rodnei dos Santos Rodrigues** para o menor Gabriel de Albuquerque Rodrigues na conta bancária da mãe Roberta S. Albuquerque: Banco do Brasil, agência 1530-x conta corrente 106.436-3, conforme documentação em anexo.

Descontado do **salário referente a serviços prestados em março de 2025** do funcionário e repassado para a representante em 30/05/2025: R\$ 549,37 (20% do salário).

Charqueada, 30 de maio de 2025.

Wlândia Prandi Franco
Administradora Hospitalar
HMBC

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12594/2024, de 01/02/25.
Prixila



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO REGIONAL VII - ITAQUERA
2ª VARA DA FAMÍLIA E SUCESSÕES
AVENIDA PIRES DO RIO, Nº 3915, SALA 16, ITAQUERA - CEP
08240-000, FONE: (11) 3489-2210, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:
UPJ1A3FAMITAQUERA@TJSP.JUS.BR

CONCLUSÃO

Em 17 de abril de 2024, faço estes autos conclusos ao(a) MM(a) Juiz(a) de Direito, Dr.(a) PAULO DE TARSSO DA SILVA PINTO, Eu, Roseli Falchi Toledo, subscv.

DECISÃO

Processo nº: 0006516-78.2024.8.26.0007 - Alimentos - Lei Especial Nº 5.478/68

Requerente: GABRIEL DE ALBUQUERQUE RODRIGUES

Requerido: RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES

Local para diligência: rua MARIA DO CARMO TEIXEIRA MARQUES, 26, CHÁCARA BELA VISTA - CEP 13520-000, São Pedro-SP

Juiz(a) de Direito: Dr(a). PAULO DE TARSSO DA SILVA PINTO

Vistos.

1. Defiro os benefícios da justiça gratuita.

2. Ante os elementos constantes dos autos **FIXO** os alimentos provisórios, no valor equivalente a **20% (vinte por cento) dos vencimentos líquidos da parte requerida**, devendo o percentual incidir sobre as verbas pagas em caráter habitual, ou seja: 13º salário, férias, comissões, prêmios e gratificações, verbas rescisórias de natureza salarial. **Devem ser excluídas** verbas de caráter indenizatório, bem as de caráter eventual, e especificamente: vale transporte, verbas rescisórias de caráter indenizatório, FGTS, PIS, IRRF, abono pecuniário de férias, multa por dispensa imotivada, férias indenizadas, bem como sobre as transitórias e eventuais, a saber, horas-extras não habituais, abonos concedidos pelo Empregador, adicionais por periculosidade ou noturno, feriados trabalhados, participação nos lucros e resultados, outros bônus.

Em caso de desemprego ou trabalho sem vínculo celetista (o que inclui os fenômenos da pejotização, uberização e outros fenômenos decorrentes da precarização do trabalho), fixo o pagamento da pensão alimentícia em valor equivalente a **30% (trinta por cento) do salário mínimo federal**, a ser pago até o dia 10 (dez) de cada mês.

3 - Providencie o zeloso Setor de Cumprimento a pesquisa de dados profissionais da parte requerida junto ao PREVJUD. Sobrevindo resposta positiva, oficie-se para desconto em folha.

4. Nos termos do Comunicado CG nº 284/2020, que dispõe sobre a realização de audiências por videoconferência, informem as partes seus e-mails, por meio de seus advogados, e se há interesse que ela seja efetuada por meio da ferramenta *Microsoft Teams*.

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo nº 12534/2024, de 01/01/25. *Priscila*



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA de SÃO PAULO
FORO REGIONAL VII - ITAQUERA
2ª VARA DA FAMÍLIA E SUCESSÕES
AVENIDA PIRES DO RIO, Nº 3915, SALA 16, ITAQUERA - CEP
08240-000, FONE: (11) 3489-2210, SÃO PAULO-SP - E-MAIL:
UPJ1A3FAMITAQUERA@TJSP.JUS.BR

É **dever** das partes indicar, conforme o artigo 319, II do Código de Processo Civil, seus **endereços de e-mail e telefones celulares**, para possibilitar a intimação quanto à data e hora da audiência virtual.

Intime-se a parte requerente para informar seu e-mail em 15 (quinze) dias, se não informado na petição inicial, e a parte requerida para manifestar-se na mesma oportunidade da contestação.

5. CITE-SE e INTIME-SE a parte requerida, para contestar no prazo legal de 15 (quinze) dias, sob pena de confissão e revelia.

Diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação (artigo 139, inciso VI do Código de Processo Civil e Enunciado nº 35 da ENFAM).

Providencie-se por carta. Não sendo possível expeça-se mandado.

Servirá o presente, por cópia digitada, como **CARTA/MANDADO**, conforme necessário.

Cumpra-se na forma e sob as penas da Lei. Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12524/2024, de 02/01/25.
 Senha de acesso em separado.
 São Paulo, 17 de abril de 2024.
PAULO DE TARSSO DA SILVA PINTO
 Juiz(a) de Direito

***ATENÇÃO:** A classificação correta das petições no curso do processo é essencial ao bom andamento dos trabalhos nesta serventia. Ficam as partes cientes de que todas as petições deverão ser classificadas/nomeadas corretamente, de acordo com as classes e assuntos existentes no sistema SAJ, nos termos do art. 6º do CPC, com todas as informações e dados cadastrais atualizados e existentes que estiver em sua posse ou for de seu conhecimento.*

ITENS 4 e 5 DO CAPÍTULO VI DAS NORMAS DE SERVIÇO DA ESCREVA CORRETORIA GERAL DA JUSTIÇA, TOMOT - Normas de Prov. 1/2001 da CGJ, fica constante o seguinte: "4. É vedado ao oficial de justiça o recebimento de qualquer ressonância decorrente de parte 4.1. As despesas em caso de transporte e depósito de bens e valores remanescentes ao cumprimento de mandados, encaminhadas aquelas relativas à distribuição, serão adiantadas pela parte mediante depósito do valor julgado pelo oficial de justiça nos autos, em quantia corrente à disposição de juízo 4.2. Vencido o prazo para cumprimento do mandado, caso que o ofendido e depositado 4.3. L. o oficial de justiça a desobediência, verificando a ocorrência 4.4. Quando o requerido oferecer súplica para o cumprimento do mandado 4.5. Deverá ser dada legal especificação, indicando o local, hora e local em que ocorreu a distribuição, não havendo outra hipótese de depósito para sua diligência 5. A classificação do oficial de justiça, no desempenho de suas funções, será feita mediante apresentação de carteira funcional, idônea em todos os aspectos 6. Tendo ocorrido do Cap. VI, das Normas de Serviço da Corregedoria Geral da Justiça.
Advertência: Ocorre a execução de lei legal, mediante violação de ordem a funcionários superiores para encará-lo ou a quem for nomeado para tal: Pena - suspensão, de dois meses a dois anos, no máximo 7. Tendo ocorrido do Código Penal, artigos 329 "caput" e 331.

Processo nº 0006516-78.2024.8.26.0007 - p. 2

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por PAULO DE TARSSO DA SILVA PINTO, liberado nos autos em 17/04/2024 às 17:13. Para conferir o original, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do>, informe o processo 0006516-78.2024.8.26.0007 e código T73REhXU.

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.31.18

COMPROVANTE
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ALINE APARECIDA FERRAZ
CPF/CNPJ: 324.636.518-06
AGENCIA: 3668 CONTA: 8.924-9
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 2.509,37
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.DF5.98E.6F3.75B.CF3

|Central de Atendimento BR
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BR
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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: ALINE APARECIDA FERRAZ			Obs:
Nº Registro: 266	Nº Cart. Prof.: 49116	Série: 00246	Função: Auxiliar de Escritório
			Data Admissão: 22/02/2024
PERÍODOS			
De Aquisição:	de 22 de Fevereiro	de 2024	a 21 de Fevereiro de 2025
De gozo de férias:	de 02 de Junho	de 2025	a 01 de Junho de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS			
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 1.719,00	Base de Cálculo: 2.049,39	
013 Férias Normais	30,00	2.049,39	353 INSS Férias
044 1/3 de Férias		683,13	9,00
			223,15
Total de Proventos		2.732,52	Total de Descontos
			223,15
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\$ 2.509,37			
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL QUINHENTOS E NOVE REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS ***** *****		
a ser paga adiantadamente.			
<u>Aline Aparecida Ferraz</u> ALINE APARECIDA FERRAZ		CHARQUEADA, 30 05 2025 LOCAL E DATA <u>[Assinatura]</u> HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18	

Em 30.05.2025, 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 02/2025 processo n.º 12584/2024 de 01/01/2025. Priscila

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\$ 2.509,37

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL QUINHENTOS E NOVE REAIS E TRINTA E SETE 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, 30/05/2025

LOCAL E DATA

Aline Aparecida Ferraz
ALINE APARECIDA FERRAZ

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 05/05/25. Priscila

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.30.28
COMPROVANTE
PAG-SALARIO ELETRO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: MIRIAN APARECIDA PEDRO
CPF/CNPJ: 190.303.258-91
AGENCIA: 3668 CONTA: 15.031-2
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 1.748,71
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.865.719.B35.A76.76E

[Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0723
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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: MIRIAN APARECIDA PEDRO

Obs:

Nº Registro: 198

Nº Cart. Prof.: 060318

Série: 00105

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 12/09/2019

PERÍODOS

De Aquisição: de 12 de Setembro de 2023 a 11 de Setembro de 2024

De gozo de férias: de 02 de Junho de 2025 a 16 de Junho de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.520,00	Base de Cálculo	2.844,94
013 Férias Normais	15,00	1.422,47	553 INSS Férias	9,00	147,92
046 1/3 de Férias		474,16			
Total de Proventos		1.896,63	Total de Descontos		147,92

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\$ 1.748,71

VALOR POR EXTENSO:

UM MIL SETECENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS

a ser paga adiantadamente,

CHARQUEADA, 30/05/25

LOCAL E DATA

MIRIAN APARECIDA PEDRO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/000178

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 6584/2024, de 03/01/25.

Priscila

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\$ 1.748,71

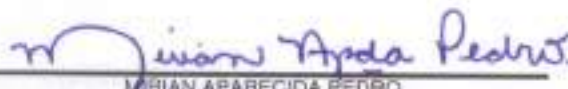
**VALOR POR
EXTENSO**UM MIL, SETECENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS.

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.

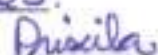
CHARQUEADA, 30/5/25

LOCAL E DATA



MIRIAN APARECIDA PEDRO

Em 30/05/24, 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 02/2025, processo
n.º 62534/2024, de 01/01/25.



04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.11.46
COMPROVANTE
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 100.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LUANA EMILIO ALEXANDRE POLI
CPF/CNPJ: 402.034.048-07
AGENCIA: 3668 CONTA: 9.929-5
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 2.923,08
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.50C.D4A.961.CBA.95F

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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: LUANA EMÍDIO ALEXANDRE POLI					Obs:
Nº Registro: 112	Nº Cart. Prof.: 90420	Série: 307	Função: Auxiliar de Enfermagem	Data Admissão: 05/05/2012	
PERÍODOS					
De Aquisição:	de 05 de Maio	de 2024	a 04 de Maio	de 2025	
De gozo de férias:	de 03 de Junho	de 2025	a 02 de Julho	de 2025	
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Férias Não Justificadas: 0	Salário Base: 1.760,00	Base de Cálculo: 2.444,81			
013 Férias Normais	30,00	2.444,81	304 Retenção de IR sobre Férias	15,00	52,12
044 1/3 de Férias		814,94	353 INSS Férias	12,00	284,57
Total de Proventos		3.259,75	Total de Descontos		336,69
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\$ 2.923,06					
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL NOVECENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E SEIS CENTAVOS *****				
a ser paga adiantadamente.					
 LUANA EMÍDIO ALEXANDRE POLI		CHARQUEADA, 30/05/25 LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/04/25.

Dixila

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\$ 2.923,06

**VALOR POR
EXTENSO**

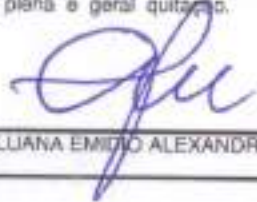
DOIS MIL NOVECENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E SEIS CENTAVOS *****

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, 30/5/25

LOCAL E DATA



LUANA EMÍDIO ALEXANDRE POLI

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo
n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Priscila

04/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 09.32.28

COMPROVANTE
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AMANDA CAROLINE GARCIA PISSOLITO
CPF/CNPJ: 476.408.898-39
AGENCIA: 3668 CONTA: 17.111-5
DATA DO PAGAMENTO: 30/05/2025
VALOR: 2.847,76
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.868.190.52F.78C.020

[Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
[SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
[Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
[Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

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: AMANDA CAROLINE GARCIA PISSOLITO

Obs:

Nº Registro: 356

Nº Cart. Prof.: 0073467

Série: 00349

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 21/04/2023

PERÍODOS

De Aquisição : de 21 de Abril de 2024 a 20 de Abril de 2025

De gozo de férias : de 03 de Junho de 2025 a 02 de Junho de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.352,08
013 Férias Normais	30,00	2.352,08	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	18,60
044 1/3 de Férias		784,03	353 INSS Férias	12,00	269,73
Total de Proventos		3.136,11	Total de Descontos		288,33

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\$ 2.847,78

VALOR POR EXTENSO

DOIS MIL OITOCENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E SESENTA E CITO CENTAVOS

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 30/05/2025

LOCAL E DATA

Amanda Pissolito
AMANDA C GARCIA PISSOLITOHOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-16

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Priscila

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:
51.421.279/0001-16, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA
a importância de R\$ 2.847,78

**VALOR POR
EXTENSO**DOIS MIL OITOCENTOS E QUARENTA E SEIS REAIS E SETENTA E OITO
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, 30/05/2025

LOCAL E DATA

Amanda Pissolito

AMANDA C. GARCIA PISSOLITO

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo
n.º 12531/2024, de 01/01/25.

Puxila

Empresa: Hospital E Maternidade Beneficente de Charqueada**CNPJ:** 51.421.279/0001-18 **Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Nome da Folha:** Folha de pagamento 29.mai.2025 13:15:54**Data Pagamento:** 30/05/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Valor Total:** R\$ 128.836,75 **Tipo:** Salário **Quantidade de Pagamentos:** 59**Assinaturas válidas:**

Rosemary Dos Santos Rodrigues 29/05/2025 14:22:38

Paulo Francisco Do Nascimento 29/05/2025 14:31:46

OBS:
Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Anete Sirlei Basso	017.209.858-04	3668-4 / 11230-5	Pago	Salário	R\$ 1.287,71
2	Diego Dos Santos Ramos	031.639.822-55	56-6 / 93841-6	Pago	Salário	R\$ 3.354,17
3	Claudemir Dos Santos Lopes	035.114.274-60	3668-4 / 13991-2	Pago	Salário	R\$ 1.847,81
4	Ana Raquel da Silva Batista	037.094.374-07	3668-4 / 14739-7	Pago	Salário	R\$ 1.844,70
5	Wladia Prandi Franco	062.399.446-82	3668-4 / 16159-4	Pago	Salário	R\$ 5.844,07
6	Francineide Maria da Silva	072.494.954-29	3668-4 / 11806-0	Pago	Salário	R\$ 1.844,70
7	Maria Dayane Gomes da Silva	076.125.314-96	3668-4 / 15923-9	Pago	Salário	R\$ 2.505,98
8	Maria Adolfinia Piazza Assarice	086.357.708-38	3668-4 / 8908-7	Pago	Salário	R\$ 2.126,30
9	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-62	3668-4 / 16893-9	Pago	Salário	R\$ 2.272,21
10	Claudete Oliveira Pedroso	122.623.578-62	3668-4 / 196936-6	Pago	Salário	R\$ 1.844,70
11	Vitoria Camila da Silva	139.270.844-33	4587-X / 14766-4	Pago	Salário	R\$ 2.088,01

Este relatório não é um comprovante da efetuação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 04/06/2025 às 09:32:03, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Valquiria da Silva Polli	171.671.118-56	3668-4 / 5313-9	Pago	Salário	R\$ 1.896,50
13	Cristiane Gomes	175.647.318-85	3668-4 / 5306-6	Pago	Salário	R\$ 3.850,39
14	Lucimara Cristina Ometto	177.738.838-14	3668-4 / 16668-5	Pago	Salário	R\$ 2.312,62
15	Alison Jose Lacerda de Almeida	184.496.688-75	3668-4 / 18528-0	Pago	Salário	R\$ 3.993,40
16	Adriana Cristina Cantaruti Cam	190.303.188-56	3668-4 / 10976-2	Pago	Salário	R\$ 294,74
17	Mirian Aparecida Pedro	190.303.258-01	3668-4 / 15031-2	Pago	Salário	R\$ 2.398,10
18	Rosemara da Silva Bongonhi	224.623.308-95	3668-4 / 106907-1	Pago	Salário	R\$ 2.600,45
19	Anderson Paulino de Souza Fech	272.448.198-46	3668-4 / 15320-6	Pago	Salário	R\$ 2.670,94
20	Helena Maria de Mattos Silva	273.402.808-55	3668-4 / 106159-3	Pago	Salário	R\$ 2.494,07
21	Cibele Aparecida Matias	298.047.398-79	3668-4 / 197902-7	Pago	Salário	R\$ 2.127,25
22	Grasiele Dos Santos	302.833.898-00	3668-4 / 18525-6	Pago	Salário	R\$ 2.180,49
23	Jucilene Cristina Dressadore	305.281.468-07	3668-4 / 18253-2	Pago	Salário	R\$ 1.848,22
24	Josiane Aparecida Amaro	306.677.698-39	4587-X / 10991-6	Pago	Salário	R\$ 200,88
25	Elenir da Silva Zanni	307.930.628-70	3668-4 / 17571-4	Pago	Salário	R\$ 2.102,60
26	Daiene Cristina Boscarol	308.196.488-17	3668-4 / 18487-X	Pago	Salário	R\$ 1.900,79
27	Eisangela Alves da Silva Barú	323.118.018-05	3668-4 / 15828-3	Pago	Salário	R\$ 2.557,35
28	Aline Aparecida Ferraz	324.636.518-05	3668-4 / 8924-9	Pago	Salário	R\$ 1.942,69
29	Priscila de Campos Godoy	326.948.428-38	3668-4 / 12762-0	Pago	Salário	R\$ 1.878,27
30	Eisangela Santos Silva	329.362.358-12	3668-4 / 12987-9	Pago	Salário	R\$ 2.242,06
31	Willian Zanom Guidotti	330.978.538-63	341-7 / 48476-8	Pago	Salário	R\$ 4.717,06

Este relatório não é um comprovante de efetuação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 04/06/2025 às 09:32:03, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Joice Roberta de Souza	353.598.778-47	3668-4 / 16202-7	Pago	Salário	R\$ 488,53
33	Adelma Goncalves da Silva	360.404.478-26	3668-4 / 16206-X	Pago	Salário	R\$ 2.102,60
34	Erica Buccier	361.404.088-73	3668-4 / 15220-X	Pago	Salário	R\$ 1.868,36
35	Luzia Dalane Braga	364.413.168-82	2656-5 / 17269-3	Pago	Salário	R\$ 751,54
36	Geovana Zanatta	364.658.218-93	3668-4 / 106455-X	Pago	Salário	R\$ 2.272,56
37	Renata Fernanda Bortolli Thoma	365.547.088-63	3668-4 / 17565-X	Pago	Salário	R\$ 4.222,62
38	Bruna Fernanda da Silva Marizz	376.700.388-02	3668-4 / 16251-6	Pago	Salário	R\$ 1.844,70
39	Marians Ferraz Carlos	377.808.538-70	3668-4 / 16972-2	Pago	Salário	R\$ 2.114,17
40	Elisangela da Silva	382.104.828-07	3668-4 / 17341-X	Pago	Salário	R\$ 1.844,70
41	Rodnei Dos Santos Rodrigues	387.989.688-74	4484-9 / 10628-3	Pago	Salário	R\$ 1.539,01
42	Bruno Alves de Sousa	391.946.488-59	172-4 / 82654-5	Pago	Salário	R\$ 2.088,38
43	Rosana de Lima Silva Anacleto	394.246.738-09	3668-4 / 18357-1	Pago	Salário	R\$ 1.868,36
44	Tamara Pedro da Silva	398.454.908-32	3668-4 / 16287-6	Pago	Salário	R\$ 2.066,29
45	Luana Emidio Alexandre Poli	402.034.048-07	3668-4 / 9929-5	Pago	Salário	R\$ 2.368,12
46	Elane Oliveira Silva	415.429.338-97	2656-5 / 27009-1	Pago	Salário	R\$ 2.445,77
47	Kecia Cristina da Silva	420.220.898-63	3668-4 / 18574-4	Pago	Salário	R\$ 1.230,68
48	Daniele Cristina Ferreira	436.982.258-08	3668-4 / 11114-7	Pago	Salário	R\$ 2.088,38
49	Andressa Sarto Benedito	442.709.538-02	3668-4 / 16291-4	Pago	Salário	R\$ 2.692,85
50	Luana Carolina de Souza Arruda	454.598.498-37	3668-4 / 16358-9	Pago	Salário	R\$ 1.308,55
51	Stephanie Barbosa da Silva Sch	460.371.158-18	3668-4 / 17574-9	Pago	Salário	R\$ 4.609,49

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos cobrados. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 04/06/2025 às 09:32:03, por JF303156 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0688

Página 3 de 4

52	Tainara da Silva	460.957.708-90	3668-4 / 18602-3	Pago	Salário	R\$ 255,73
53	Amanda Caroline Garcia Pissoli	476.408.898-39	3668-4 / 17111-5	Pago	Salário	R\$ 2.143,52
54	Grace Ellen Pereira Dos Santos	479.225.728-08	3668-4 / 17717-2	Pago	Salário	R\$ 2.286,36
55	Dafny Eloise de Carvalho Barbo	486.881.848-10	3668-4 / 17726-1	Pago	Salário	R\$ 4.377,46
56	Paulo Ricardo Bueno Bizoto	491.802.058-52	3668-4 / 16952-8	Pago	Salário	R\$ 726,19
57	Luis Vinicius Campos Graciano	496.704.648-70	4484-9 / 10585-6	Pago	Salário	R\$ 271,73
58	Isabel Faganello Capellasso	503.420.518-14	3668-4 / 13538-0	Pago	Salário	R\$ 2.046,17
59	Eusebia Dias da Costa	701.347.404-59	3668-4 / 12819-8	Pago	Salário	R\$ 1.844,70

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autatendimento BB.
Relatório emitido em 04/06/2025 às 09:32:03, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5578 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

Código	Nome do Funcionario	CPF	Função	Bco Ag. C/C	Valor
235	ADELMA GONCALVES DA SILVA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.102,60
239	ADRIANA CR CANTARUTI CAMPOS		Auxiliar de Escritorio	- -	294,74
293	AILSON JOSE LACERDA DE ALMEIDA		Enfermeiro (a)	- -	3.963,40
296	ALINE APARECIDA FERRAZ		Auxiliar de Escritorio	- -	1.942,69
256	AMANDA C GARCIA PISSOLITO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.143,52
188	ANA RAQUEL DA SILVA BATISTA		Auxiliar de Limpeza	- -	1.844,70
213	ANDERSON P DE SOUZA FECHER		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.670,94
236	ANDRESSA SARTO BENEDITO		Enfermeiro (a)	- -	2.692,85
98	ANETE SIRLEI BASSO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.287,71
282	BRUNA FERNANDA DA SILVA		Auxiliar de Limpeza	- -	1.844,70
277	BRUNO ALVES DE SOUSA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.068,38
274	CIBELE APARECIDA MATIAS		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.127,25
171	CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES		Cozinheira Hospitalar	- -	1.847,81
258	CLAUDETE OLIVEIRA PEDROSO		Copeira	- -	1.844,70
4	CRISTIANE GOMES		Farmacêutico Hospitalar	- -	3.850,39
281	DAFNY E DE CARVALHO BARBOSA		Enfermeiro (a)	- -	4.377,46
289	DAIANE CRISTINA BOSCARIOL		Auxiliar de Escritorio	- -	1.900,79
248	DANIELE CRISTINA FERREIRA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.068,38
220	DIEGO DOS SANTOS RAMOS		Enfermeiro (a)	- -	3.354,17
248	ELANE OLIVEIRA SILVA		Auxiliar de Enfermagem	- -	2.445,77
268	ELENIR DA SILVA ZANNI		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.102,60
222	ELISANGELA A DA SILVA BARUSSI		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.557,35
263	ELISANGELA DA SILVA		Auxiliar de Limpeza	- -	1.844,70
157	ELISANGELA SANTOS SILVA		Auxiliar de Escritorio	- -	2.242,06
207	ERICA BUCCIER		Auxiliar de Escritorio	- -	1.868,36
132	EUSEBIA DIAS DA COSTA		Auxiliar de Limpeza	- -	1.844,70
205	FRANCINEIDE MARIA DA SILVA		Lavadeira (o) em geral	- -	1.844,70
193	GEOVANA ZANATTA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.272,58
275	GRACE ELLEN PEREIRA DOS SANTOS		AUXILIAR DE ESCRITORIO	- -	2.286,36
290	GRASIELE DOS SANTOS		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.180,49
292	HELENA MARIA DE MATTOS SILVA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.494,07
240	ISABEL FAGANELLO CAPELLASSO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.046,17
234	JOICE ROBERTA DE SOUZA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	488,53
208	JOSIANE APARECIDA AMARO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	200,88
283	JUCILENE CRISTINA DRESSADORE		Cozinheira Hospitalar	- -	1.848,22
294	KECIA CRISTINA DA SILVA		Auxiliar de Escritorio	- -	1.230,88
242	LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA		Tecnico de Farmacia	- -	1.308,55
112	LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI		Auxiliar de Enfermagem	- -	2.368,12
249	LUCIMARA CRISTINA OMETTO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.312,62
271	LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	271,73
210	LUZIA DAIANE BRAGA		Enfermeiro (a)	- -	751,54
54	MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.126,30
257	MARIA DAYANE GOMES DA SILVA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.506,98
176	MARIA ROSINALDA DA SILVA		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.272,21
255	MARIANA FERRAZ CARLOS		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.114,17
186	MIRIAN APARECIDA PEDRO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.398,10
296	PAULO RICARDO BUENO BIZOTO		Auxiliar de Escritorio	- -	728,19
280	PRISCILA DE CAMPOS GODOY		Auxiliar de Escritorio	- -	1.878,27
299	RENATA F BORTOLLI THOMAZINI		Enfermeiro	- -	4.222,62
272	RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES		Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.539,01
285	ROSANA DE LIMA SILVA ANACLETO		Auxiliar de Escritorio	- -	1.868,36
173	ROSEMARA DA SILVA BONGANHÍ		Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.600,45
270	STEPHANIE B DA S SCHIAVINATO		Tecnico (a) Enfermagem	- -	4.609,40

Em 30/05/2025, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/2025. Priscila

Mensal

Relat074

Relacao Mensal dos Salarios Liquidos: Maio/2025

Página: 2

297	TAINARA DA SILVA	Auxiliar de Limpeza	- -	255,73
237	TAMARA PEDRO DA SILVA	Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.068,29
30	VALQUIRIA DA SILVA POLLI	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.896,50
288	VITORIA CAMILA DA SILVA	Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.088,01
89	WILLIAN ZANOM GUIDOTTI	Enfermeiro	- -	4.717,06
232	WLADIA PRANDI FRANCO	Administrador (a) Hospitalar	- -	5.844,07
Total de Funcionarios:				59
Total Geral:				128.836,75

Em 30 / 05 / 25, 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 / 2025, processo n.º 12534 / 2024, de 01 / 01 / 25. *Priscila*

Empresa: Hospital E Maternidade Beneficente de Charqueada**CNPJ:** 51.421.279/0001-18 **Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Nome da Folha:** Folha de pagamento 29.mai.2025 14:16:44**Data Pagamento:** 30/05/2025 **Situação:** Processada **Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Valor Total:** R\$ 5.777,48 **Tipo:** Pgto 13 Salário **Quantidade de Pagamentos:** 4**Assinaturas válidas:**

Rosemary Dos Santos Rodrigues 29/05/2025 14:26:13

Paulo Francisco Do Nascimento 29/05/2025 14:32:10

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-82	3668-4 / 16893-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.289,71
2	Cristiane Gomes	175.647.318-85	3668-4 / 5306-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 2.233,50
3	Elisângela Alves da Silva Barú	323.118.018-05	3668-4 / 15828-3	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.238,63
4	Aline Aparecida Ferraz	324.636.518-06	3668-4 / 8924-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.016,64

Esta relação não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 04/06/2025 às 09:30:38, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5878 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088

Código	Nome do Funcionario	CPF	Função	Bco Ag. C/C	Valor
266	ALINE APARECIDA FERRAZ		Auxiliar de Escritorio	- -	1.016,84
4	CRISTIANE GOMES		Farmacêutico Hospitalar	- -	2.233,50
222	ELISANGELA A DA SILVA BARUSSI		Técnico (a) Enfermagem	- -	1.238,83
178	MARIA ROSINALDA DA SILVA		Técnico (a) Enfermagem	- -	1.288,71
Total de Funcionarios:					4
Total Geral:					5.777,48

Em 30/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12524/2024 de 01/01/25. *Priscila*



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342610225328821
26/05/2025 10:26:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.26.46
3668483668 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.036-8

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202505261500077588208A0
CNPJ DO PAGADOR: 31.431.379/0001-18
VALOR: R\$327,84
TARIFA: R\$0,00
DATA: 26/05/2025 - 05:31:46
COD PRODUTO: 4F39e38a3af34fd19edd65e0670d0aef
DEVEDOR: S MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ DO DEVEDOR: 51.***.***/*-18

PAGO PARA: Cef Matris
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00300001 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 BBPIX.

Notificação enviada em: 26/05/2025 - 05:31:49

DOCUMENTO: 0532681
AUTENTICACAO SIGEP: 9.7E5.51B.8CB.986.38A

Central de Atendimento BB
4084 0001

Consultar informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 0570

Reclamações não solucionadas nos canais habituais: agência, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0086

Informações, reclamações, cancelamento de cartões e outros produtos e serviços de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JP303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.



26/05/2025

Nome/Razão Social do Empregador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Tag
16/05/2025 15:18

Valor a recolher

327.84

Informações de recolhimentos do FGT5

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
05/2025	1	0,00	122,96	204,88	0,00	327,84
Total FGTS:		0,00	122,96	204,88	0,00	327,84

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total net Gain:	327.84
-----------------	--------

Em 16/05/2025, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/02/25.

Priscilla

Observações

Data de peração da Guia: 16/05/2025 às 15:18:32 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PDX Copia e Colla

Downloaded from <http://ajphaphysocpharm.sagepub.com/> at 10:06 11 September 2014

Payoff Location

© 2006 Blackwell Publishing Ltd, *Journal of Internal Medicine* 260: 103–110



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3382311107246481
23/05/2025 11:17:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:17:13
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.423.279/0001-18

FAVORECIDO: MARIA JOSE DA SILVA

CPF: 110.346.144-36

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA: 18.383-8

DATA DE PAGAMENTO: 23/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 2.131,49

EVENTO: PG RESCISAO CONTRATO TRABALHO

AUTENTICACAO SISBB: E.CD5.B99.780.820.691

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.

23/05

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 13517-032	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 23809703768		11 Nome MARIA JOSE DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua ANTONIO BAILLO, 126					13 Bairro Centro
14 Município CHARQUEADA	15 UF SP	16 CEP 13515-082	17 CTPS (nº, série, UF) 1103461 4436 SP	18 CPF 110.346.144-36	
19 Data de Nascimento 21/11/1995		20 Nome da Mãe QUITERIA AUREA DA SILVA			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada					
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.002,12		24 Data de Admissão 17/02/2025	25 Data do Aviso Prévio 16/05/2025	26 Data de Afastamento 16/05/2025	27 Cód. Afastamento RA2
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 16/dias Salário (líquido de ____ faltas e DSR)	873,81	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	61 Multa Art. 479/CLT	28,22
62 Salário-Família	33,55	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	485,85	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	485,85	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. ____ a ____	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	161,95
69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
95.1 Horas Extras 100%	14,64	95.2 Adicional de Insalubridade	159,52	95.3 Média de DSR	3,38
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	2.246,77
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	78,85	112.2 Prev Social - 13º Salário	36,43
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
Em 23/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.				TOTAL DEDUÇÕES	115,28
				VALOR LÍQUIDO	2.131,49

Prizila

23/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 11.24.02

COMPROVANTE
PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
AGENCIA: 3668 CONTA: 300.016-8
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: AILSON JOSE LACERDA DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 164.496.688-75
AGENCIA: 3668 CONTA: 18.528-0
DATA DO PAGAMENTO: 23/05/2025
VALOR: 1.000,00
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 1.868.878.845.3A9.ED3

|Central de Atendimento BR
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BR
0800 729 0721
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 6038
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

Folha de pagamento consolidada:

293 AILSON JOSE LACERDA DE ALMEIDA					
Dt. Admissão: 23/04/2025		Cargo: Enfermeiro (a)		Salário base: 4.910,37	
Proventos		Descontos		Bases	
e809 ADIA, S/IR 1.000,00					
Total de Proventos: 1.000,00		Total de Descontos: 0,00		Total Líquido: 1.000,00	
Resumo Geral					
Proventos		Descontos		Bases	
e809 ADIA, S/IR 1.000,00					
Total de Funcionários na Folha: 1		Total de Funcionários Admitidos: 0		Total de Funcionários Demitidos: 0	
Total de Proventos: 1.000,00		Total de Descontos: 0,00		Total Líquido: 1.000,00	

Em 23/05/25, 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 02/25, processo n.º 12534/2024, de 02/03/25.

Dixila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:54:12
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA

CPF: 454.598.498-37

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

16.358-9

DATA DE PAGAMENTO:

16/05/2025

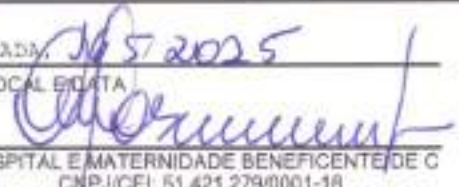
VALOR CREDITADO (R\$):

1.589,68

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: D.3F3.4C7.B5A.043.028

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

AVISO DE FÉRIAS					
CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA C.L.T.					
DEC.-LEI N° 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI N° 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: LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA					Obr:
N° Registro: 242	N° Cart. Prot.: 0047799	Série: 00349	Função: Técnico de Farmácia	Data Admissão: 01/02/2022	
PERÍODOS					
De Aquisição:	de 01	de Fevereiro	de 2024	a 31	de Janeiro de 2025
De gozo de férias:	de 19	de Maio	de 2025	a 02	de Junho de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 2.165,00		Base de Cálculo: 2.450,94		
013 Férias Normais	19,00	1.225,41	353 INSS Férias	9,00	124,28
044 1/3 de Férias		408,49			
Total de Proventos		1.633,96	Total de Descontos		124,28
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\$ 1.509,68					
VALOR POR EXTENSO	UM MIL DOISCENTOS E NOVE REAIS E NOSENTA E OITO CENTAVOS *****				
a ser paga adiantadamente.					
 LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA		CHARQUEADA, 16/05/2025 LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 16/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Priscila

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\$ 1.509,68.

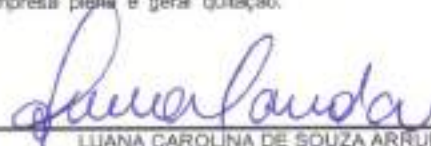
VALOR POR EXTENSO	UM MIL QUINHENTOS E NOVE REAIS E SESENTA E OITO CENTAVOS *****
----------------------	--

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, 16/05/25

LOCAL E DATA



LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA

Em 16/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/04/25.

Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381613482645801
16/05/2025 13:54:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:54:12
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANDRESSA SARTO BENEDITO

CPF: 442.789.538-02

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA: 16.291-4

DATA DE PAGAMENTO: 16/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 5.768,13

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: E.9F6.62F.A69.EE0.501

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: ANDRESSA SARTO BENEDITO

Obs:

Nº Registro: 236

Nº Cart. Prof.: 0004740

Série: 00349

Função: Enfermeiro (a)

Data Admissão: 29/11/2021

PERÍODOS

De Aquisição: de 29 de Novembro de 2023 a 28 de Novembro de 2024

De gozo de férias: de 19 de Maio de 2025 a 17 de Junho de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	4.910,37	Base de Cálculo	5.679,24
013 Férias Normais	30,00	5.679,24	306 Retenção de IR sobre Férias	27,50	934,49
044 1/3 de Férias		1.893,08	353 INSS Férias	14,00	869,10
Total de Proventos		7.572,32	Total de Descontos		1.803,59

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\$ 5.768,13.

VALOR POR EXTENSO

CINCO MIL SETECENTOS E OSENTENTA E OITO REAIS E TRÊS CENTAVOS.***

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 16/05/2025

LOCAL E DATA

Andressa Sarto Benedito
ANDRESSA SARTO BENEDITO

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

Em 16/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Pivato

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\$: 5.768,13

VALOR POR
EXTENSO

CINCO MIL SETECENTOS E DESSENTA E OITO REAIS E TRÊS 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, 16/05/25

LOCAL E DATA

Andressa Sarto Benedito

ANDRESSA SARTO BENEDITO

Em 16/05/25, 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 02/2025, processo
n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Divaila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ANA PAULA FEITOSA DE LUCENA
CPF: 108.389.684-90

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP

CONTA: 17.676-1

DATA DE PAGAMENTO: 05/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 4.725,29

EVENTO: PG RESCISAO CONTRATO TRABALHO

AUTENTICACAO SISBB: 0.C50.144.AC2.F86.E67

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI		02 Razão Social/Nome		
51.421.279/0001-18		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP		11 Nome		
00000000000		ANA PAULA FEITOSA DE LUCENA		
17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
1083896 8490 SP		108.389.684-90	07/11/2000	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DRUMOND
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento				
Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	28 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)
13/05/2024	27/03/2025	26/04/2025	SJ1	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\$ 4.725,28, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

Charqueada SP, 05 de Maio de 2025

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
CPF: 123.767.938-00

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Em 05/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/05/25.

Rubrica

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).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
51.421.279/0001-18	HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					04 Bairro
RUA OSWALDO CRUZ, 70					CENTRO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
CHARQUEADA	SP	13517-032	8610101		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 000000000000	11 Nome ANA PAULA FEITOSA DE LUCENA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua DR JOAQUIM ROCHA CAMPOS, 231			13 Bairro JARDIM BANDEIRANTES	
14 Município CHARQUEADA	15 UF SP	16 CEP 13517-240	17 CTPS (nº, série, UF) 1083896 8490 SP	18 CPF 108.389.684-90
19 Data de Nascimento 07/11/2000	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA DRUMOND			

21 Tipo de Contrato	Contrato de trabalho por prazo indeterminado.
---------------------	---

22 Causa do Afastamento	Rescisão contratual a pedido do empregado
-------------------------	---

23 Remuneração Mês Ant. 2.028,12	24 Data de Admissão 13/05/2024	25 Data do Aviso Prévio 27/03/2025	26 Data de Afastamento 26/04/2025	27 Cód. Afastamento SJ1
-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

28 Pensão Alim. (%) (TRCT)	29 Pensão Alim. (%) (FGTS)	30 Categoria do trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
999.000.000.00000-3	45.289.857/0001-01 - Sind dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio Claro

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de ____/faltas e DSR)	1.489,80	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
58 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 4/12 avos	676,04	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 11/12 avos	1.858,32
66.1 Férias Venc. Per. Aquil. ____ a ____	0,00	68 Tempo Constituc. de Férias	619,44	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	267,80
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	4.911,40

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	135,41	112.2 Prev Social - 13º Salário	50,70
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
Em 05/05/2025, 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				TOTAL DEDUÇÕES	186,11
				VALOR LÍQUIDO	4.725,29

Em 05/05/2025, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Prisila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSIANE APARECIDA AMARO
CPF: 306.677.898-39

AGENCIA: 4587-X - IPEUNA SP

CONTA: 10.991-6

DATA DE PAGAMENTO: 02/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 2.811,55

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: D.754.177.AF5.DF8.564

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 2024	a 31 de Março	de 2025
De gozo de férias:		de 05 de Maio	de 2025	a 03 de Junho	de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.345,75
013 Férias Normais	30,00	2.345,75	306 Retenção de IR sobre Férias	15,00	47,40
044 1/3 de Férias		781,92	351 INSS Férias	12,00	268,72
Total de Proventos		3.127,67	Total de Descontos		316,12
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\$ 2.811,55					
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL DÍZENTES E OISE REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS ***				
a ser paga adiantadamente.					
					
JOSIANE APARECIDA AMARO		CHARQUEADA, 02/05/25 LOCAL E DATA HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/05/25.
Priscila

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\$ 2.811,55

VALOR POR
EXTENSO

DOIS MIL OITOCENTOS E OUM REAIS E CINQUENTA E CINCO 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, 02/05/25

LOCAL E DATA

JOSIANE APARECIDA AMARO

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/03/25.

Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOICE ROBERTA DE SOUZA

CPF: 353.588.778-47

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA: 16.282-7

DATA DE PAGAMENTO: 02/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 3.275,00

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: D.20D.40E.033.4AE.029

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 1.515 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: JOICE ROBERTA DE SOUZA					Obs:
Nº Registro: 234	Nº Cart. Prof.: 17573	Série: 307	Função: Técnico (a) Enfermagem	Data Admissão: 20/09/2021	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 20 de Setembro de 2023	a 19 de Setembro de 2024		
De gozo de férias:		de 06 de Maio de 2025	a 04 de Junho de 2025		
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 2.062,00		Base de Cálculo: 2.781,93		
013 Férias Normais	30,00	2.781,93	306 Retencao de IR sobre Férias	15,00	95,73
044 1/3 de Férias		927,31	353 INSS Férias	12,00	338,51
Total da Proventos		3.709,24	Total da Descontos		434,24
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\$ 3.275,00					
VALOR POR EXTENSO	TRES MIL E QUINHENTOS E SETENTA E CINCO REAIS *****				
a ser paga adiantadamente.					
JOICE ROBERTA DE SOUZA		CHARQUEADA, 02/05/25 LOCAL E DATA Priscila			
		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024 de 02/02/25.

Priscila

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\$ 3.275,00

**VALOR POR
EXTENSO**

TRÊS MIL E DOZENTOS E SETENTA E CINCO REAIS *****

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, 02/05/25

LOCAL E DATA

JOICE ROBERTA DE SOUZA

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo
n.º 12534/2024, de 02/01/25.

Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO
CPF: 496.704.648-70

AGENCIA: 4484-9 - AGUAS DE SAO PEDRO SP
CONTA: 10.585-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/05/2025
VALOR CREDITADO (R\$): 3.052,15

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 4.670.115.A50.185.657

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: LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO

Obs:

Nº Registro: 271

Nº Cart. Prof.: 049380

Série: 00456

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 04/04/2024

PERÍODOS

De Aquisição: de 04 de Abril de 2024 a 03 de Abril de 2025

De gozo de férias: de 06 de Maio de 2025 a 04 de Junho de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.587,00
013 Férias Normais	30,00	2.587,00	306 Retenções de IR sobre Férias	15,00	89,06
044 1/3 de Férias		862,33	353 INSS Férias	12,00	307,32
Total de Proventos		3.449,33	Total de Descontos		397,18

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\$ 3.052,15

VALOR POR EXTENSO	TRES MIL CINQUENTA E DOIS REAIS E QUINTE CENTAVOS *****
-------------------	---

a ser paga adiantadamente.

LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO

CHARQUEADA 02/05/25

LOCAL E DATA

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Priscila

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 143 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\$ 3.052,15

**VALOR POR
EXTENSO**

TRÊS MIL CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUE 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

LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO

Em 02/05 /25, 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 /2025, processo
n.º 12534 /2024, de 03/05 /25.
Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668803668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LUZIA DAIANE BRAGA

CPF: 364.413.168-62

AGENCIA: 2656-5 - SAO PEDRO

SP

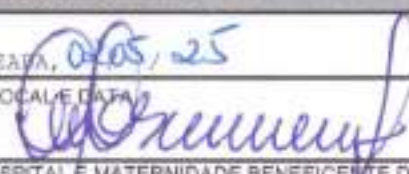
CONTA: 17.269-3

DATA DE PAGAMENTO: 02/05/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 5.800,35

EVENTO: FERIAS + LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: E.4CA.143.488.7D8.250

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: LUZIA DAIANE BRAGA					Obs:
Nº Registro: 210	Nº Cart. Prof.: 35302	Série: 00307	Função: Enfermeiro (a)	Data Admissão: 13/04/2020	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 13 de Abril	de 2024	a 12 de Abril	de 2025
De gozo de férias:		de 05 de Maio	de 2025	a 04 de Junho	de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 4.419,28	Base de Cálculo: 5.805,49			
013 Férias Normais	30,00	5.805,49	306 Retenção de IR sobre Férias	27,50	907,03
044 1/3 de Férias		1.935,16	353 INSS Férias	14,00	893,27
Total de Proventos		7.740,65	Total de Descontos		1.800,30
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, serão-lhe concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 5.860,35					
VALOR POR EXTENSO	CINCO MIL OITOCENTOS E SESSENTA REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS**				
a ser paga adiantadamente.					
 LUZIA DAIANE BRAGA		CHARQUEADA, 02/05/25 LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/05/25.
Praxila

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\$ 5.660,35

VALOR POR
EXTENSO

CINCO MIL OTOCINTOS E SESENTA REAIS E CINQUENTA E CINCO 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, 02/05/25

LOCAL E DATA

LUZIA DAIANE BRAGA

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/05/25.

Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3380516111005551
05/05/2025 16:29:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/05/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:29:18
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ADRIANA CRISTINA CANTARUTI CAM
CPF: 190.303.188-56
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 10.976-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/05/2025
VALOR CREDITADO (R\$): 2.669,48

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.9CF.D4E.02F.119.AF9

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: ADRIANA CRISTINA CANTARUTI CAMPOS					Obs:
Nº Registro: 239	Nº Cart. Prof. 56038	Série: 105	Função: Auxiliar de Escritório	Data Admissão: 11/01/2022	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 11 de Janeiro	de 2024	a 10 de Janeiro	de 2025
De gozo de férias:		de 05 de Maio	de 2025	a 03 de Junho	de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Fatos Não Justificados	0	Salário Base	1.719,00	Base de Cálculo	2.212,63
013 Férias Normais	30,00	2.212,63	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	33,21
044 1/3 de Férias		737,54	353 INSS Férias	12,00	247,42
Total de Proventos		2.950,17	Total de Descontos		280,63
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\$ 2.669,48					
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL SEISCENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS*****				
a ser paga adiantadamente:					
Edna C C Campos			CHARQUEADA, 02/05/2025.		
ADRIANA CR CANTARUTI CAMPOS			LOCAL E DATA		
			HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C		
			CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18		

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Prizila

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recabi 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\$ 2.669,48

VALOR POR
EXTENSO

DOIS MIL SEISCENTOS E SESENTA E NOVE REAIS E QUARENTA E OITO 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, 02/05/2025

LOCAL E DATA

Adriana C C Campos

ADRIANA CR CANTARUTI CAMPOS

Em 02/05/25, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 02/02/25.

Rizila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3342016361817051
20/05/2025 16:42:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.15
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85840000252-6 69100385251-4
40071625126-0 70761909416-6
Data do pagamento 20/05/2025
Numero do Documento 07.16.25126.7076198-9
Valor Total 25.269,10

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 6.ACE.102.AE8.89E.873

Transação efetuada com sucesso por: JF003150 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

CNPJ: 51.421.279/0001-18	Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração: Abril/2025	Data de Vencimento: 20/05/2025	Número do Documento: 07.16.25126.7076198-9	Pagar este documento até: 20/05/2025
Observações: Nº Recibo Declaração: 50000339500214			Valor Total do Documento: 25.269,10

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1982	CONTR PREV DESCOMTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	17.517,38			17.517,38
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	5.752,67			5.752,67
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 08 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	11,25			11,25
8391	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:04/2025 Vencimento:23/05/2025	1.926,58			1.926,58
8952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	61,38			61,38
Totais		25.269,10			25.269,10

Em 20/05/2025, 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 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 03/01/2025.

Puxile

SENA (Versão:5.2.3) Página: 1/1 08/05/2025 09:40:51

85840000252 6 69100385251 4 40071625126 0 70761989416 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000252 6	69100385251 4	40071625126 0	70761989416 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ:	51.421.279/0001-18
Número:	07.16.25126.7076198-9
Pagar até:	20/05/2025
Valor:	25.269,10

Pague com o PIX

