

**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<br>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<br>PARA O REPASSE<br>(2)                        | VALORES<br>PREVISTOS (R\$) | DATA DO<br>REPASSE | NÚMERO DO<br>DOCUMENTO DE<br>CRÉDITO | VALORES REPASSADOS<br>(R\$) |
| 15/07/2025                                                    | 170.145,00                 | 15/07/2025         | 553.668.000.012.407                  | 170.145,00                  |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
| (A) SALDO DO MÊS ANTERIOR                                     |                            |                    |                                      | 5.109,68                    |
| (B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS                                  |                            |                    |                                      | 175.254,66                  |
| (C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS |                            |                    |                                      | 671,28                      |
| (D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)     |                            |                    |                                      | 0,00                        |
| (E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)                |                            |                    |                                      | 175.925,94                  |
|                                                               |                            |                    |                                      |                             |
| (F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA                    |                            |                    |                                      | 0,00                        |
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)        |                            |                    |                                      | 175.925,94                  |

(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 Julho/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 (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)                               | 70.490,84                                     |                                                                                    | 70.490,84                                                                 | 70.490,84                                                 |                                                                              |
| 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                                    |                                               |                                                                                    |                                                                           |                                                           |                                                                              |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>70.490,84</b>                              |                                                                                    | <b>70.490,84</b>                                                          | <b>70.490,84</b>                                          |                                                                              |

(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.

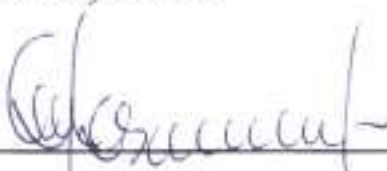
*Leg*

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

| DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO                    |            |
|-------------------------------------------------------------------|------------|
| (G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO                     | 175.925,94 |
| (J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)                             | 70.490,84  |
| (K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]                    | 105.435,10 |
| (L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO                              | 0,00       |
| (M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L) | 105.435,10 |

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 Julho de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO  
PRESIDENTE

Visualizar Pix Agilizados



## Consultas - Extrato de conta corrente

G3334071031588315011  
07/08/2025 10:34:58

## Cliente - Conta atual

Agência 3668-4  
 Conta corrente 300016-B HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
 Período do extrato 07 / 2025

## Lançamentos

| Dt.<br>(balancete) | Dt.<br>movimento | Ag. origem | Lote  | Histórico                                                          | Documento           | Valor R\$     | Saldo  |
|--------------------|------------------|------------|-------|--------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|--------|
| 30/06/2025         |                  | 0000       | 00000 | 000 Saldo Anterior:                                                |                     |               | 0,00 C |
| 04/07/2025         |                  | 0000       | 13134 | 250 Folha de Pagamento                                             | 88.285              | 4.461,28 D +  |        |
| 04/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático<br>BB RF Curto Prazo Automático             | 1.972               | 4.461,26 C    | 0,00 C |
| 08/07/2025         |                  | 0000       | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta<br>104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA | 33.978.831          | 18.293,06 C   |        |
| 08/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT<br>BB RF Curto Prazo Automático         | 1.972               | 18.293,06 D   | 0,00 C |
| 11/07/2025         |                  | 0000       | 13134 | 250 Folha de Pagamento                                             | 41.852              | 5.525,35 D +  |        |
| 11/07/2025         |                  | 0000       | 13105 | 144 Pix - Enviado<br>11/07 14:14 CEF MATRIZ                        | 71.101              | 953,40 D *    |        |
| 11/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático<br>BB RF Curto Prazo Automático             | 1.972               | 6.478,75 C    | 0,00 C |
| 15/07/2025         |                  | 3668       | 99015 | 870 Transferência recebida<br>15/07 14:06 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | 553.668.000.012.407 | 170.145,00 C  |        |
| 15/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT<br>BB RF Curto Prazo Automático         | 1.972               | 170.145,00 D  | 0,00 C |
| 17/07/2025         |                  | 3668       | 99015 | 870 Transferência recebida<br>17/07 15:48 HOSP M B CHARQUEADA      | 553.668.000.005.150 | 1.758,91 C    |        |
| 17/07/2025         |                  | 3668       | 99015 | 870 Transferência recebida<br>17/07 15:48 HOSPITAL M B CHARQUEADA  | 553.668.000.015.960 | 40,13 C       |        |
| 17/07/2025         |                  | 3668       | 99015 | 870 Transferência recebida<br>17/07 15:49 HOSPITAL M B CHARQUEADA  | 553.668.000.017.212 | 30,19 C       |        |
| 17/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 271 BB-APLIC C.PRZ-APL AUT<br>BB RF Curto Prazo Automático         | 1.972               | 1.832,23 D    | 0,00 C |
| 18/07/2025         |                  | 0000       | 13134 | 250 Folha de Pagamento                                             | 53.287              | 5.581,11 D +  |        |
| 18/07/2025         |                  | 0000       | 13105 | 375 Impostos<br>RFB-DARF CODIGO DE BARRAS                          | 71.801              | 25.446,77 D + |        |
| 18/07/2025         |                  | 0000       | 13105 | 144 Pix - Agendamento<br>18/07 06:15 CEF MATRIZ                    | 71.802              | 16.893,72 D L |        |
| 18/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático<br>BB RF Curto Prazo Automático             | 1.972               | 47.921,60 C   | 0,00 C |
| 23/07/2025         |                  | 0000       | 13134 | 250 Folha de Pagamento                                             | 30.663              | 11.705,53 D + |        |
| 23/07/2025         |                  | 0000       | 00000 | 848 Resgate Automático<br>BB RF Curto Prazo Automático             | 1.972               | 11.705,53 C   | 0,00 C |
| 31/07/2025         |                  | 3668       | 12502 | 510 Dep disponível caixa ag<br>3668-00-CHARQUEADA-CHARQUEADA.SP    | 36.681.250.200.017  | 18.293,06 C   |        |
| 31/07/2025         |                  | 3668       | 12502 | 004 Pagamentos Diversos                                            | 366.808             | 18.293,06 D   |        |
| 31/07/2025         |                  | 0000       | 13113 | 181 SAQUE pessoal                                                  | 682.121.200.002.440 | 4,39 C        |        |

Cobrança referente 31/07/2025

|                              |      |       |                        |       |         |
|------------------------------|------|-------|------------------------|-------|---------|
| 31/07/2025                   | 0000 | 00000 | 848 Resgate Automatico | 1.972 | -4,30 C |
| BB RF Curto Prazo Automatico |      |       |                        |       |         |
| 31/07/2025                   | 0000 | 00000 | 999 S A L D O          |       | 0,00 C  |

\*\*\*\*\*

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES



# HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Termo de Colaboração nº 02/2025

Processo: 12532/2024

Conta: 300016-8

**Julho/2025**

| Devolução para conta Subvenção |         |
|--------------------------------|---------|
|                                |         |
| Tarifa bancaria                | R\$4,30 |
|                                |         |
|                                |         |
|                                |         |
|                                |         |
|                                |         |
|                                |         |
|                                |         |
| Total                          | R\$4,30 |

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



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

## Cliente

Agência 3668-4  
 Conta 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
 Mês/ano referência: JULHO/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    |
|------------|----------------------|------------|---------------------|-----------|------------------|-------------|----------------|
| 30/06/2025 | SALDO ANTERIOR       | 6.646,00   |                     |           | 4.799,842503     |             |                |
| 04/07/2025 | RESGATE              | 4.461,28   | 1,43                | 10,87     | 3.225,328868     | 1,387015149 | 1.574,513641   |
|            | Aplicação 23/06/2025 | 4.461,28   | 1,43                | 10,87     | 3.225,328868     |             |                |
| 08/07/2025 | APLICAÇÃO            | 18.293,06  |                     |           | 13.177,483329    | 1,388205892 | 14.751,996970  |
| 11/07/2025 | RESGATE              | 6.476,75   | 1,90                | 10,22     | 4.669,707515     | 1,389964979 | 10.082,289455  |
|            | Aplicação 23/06/2025 | 2.181,55   | 1,78                | 5,24      | 1.574,513641     |             |                |
|            | Aplicação 08/07/2025 | 4.297,20   | 0,12                | 4,98      | 3.095,193874     |             |                |
| 15/07/2025 | APLICAÇÃO            | 170.145,00 |                     |           | 122.301,697108   | 1,391190834 | 132.383,986563 |
| 17/07/2025 | APLICAÇÃO            | 1.832,23   |                     |           | 1.315,889866     | 1,392388563 | 133.699,878429 |
| 18/07/2025 | RESGATE              | 47.921,60  | 4,67                | 71,23     | 34.456,502561    | 1,392986157 | 99.243,373868  |
|            | Aplicação 08/07/2025 | 14.009,01  | 3,69                | 31,81     | 10.082,289455    |             |                |
|            | Aplicação 15/07/2025 | 33.912,59  | 0,98                | 39,42     | 24.374,213106    |             |                |
| 23/07/2025 | RESGATE              | 11.705,53  | 1,83                | 22,09     | 8.409,471862     | 1,394790326 | 90.833,902006  |
|            | Aplicação 15/07/2025 | 11.705,53  | 1,83                | 22,09     | 8.409,471862     |             |                |
| 31/07/2025 | RESGATE              | 4,30       |                     | 0,01      | 3.062135         | 1,398381242 | 90.830,819871  |
|            | Aplicação 15/07/2025 | 4,30       |                     | 0,01      | 3.062135         |             |                |
| 31/07/2025 | SALDO ATUAL          | 127.016,11 |                     |           | 90.830,819871    |             | 90.830,819871  |

## Resumo do mês

|                      |            |
|----------------------|------------|
| SALDO ANTERIOR       | 6.646,00   |
| APLICAÇÕES (+)       | 190.270,29 |
| RESGATES (-)         | 70.571,46  |
| RENDIMENTO BRUTO (+) | 795,53     |
| IMPOSTO DE RENDA (-) | 9,83       |
| IOF (-)              | 114,42     |
| RENDIMENTO LÍQUIDO   | 671,28     |
| SALDO ATUAL =        | 127.016,11 |

## Valor da Cota

|            |             |
|------------|-------------|
| 30/06/2025 | 1,384629242 |
| 31/07/2025 | 1,398381242 |

## Rentabilidade

|                  |        |
|------------------|--------|
| No mês           | 0,9931 |
| No ano           | 5,8754 |
| Últimos 12 meses | 9,3368 |

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



## Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL  
07/08/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:49:10  
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS  
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-B  
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15  
Valor Cota p/dia 31.07.2025 R\$ 1,398381242  
Valor Cota p/dia 07.08.2025 R\$ 1,401382917

| Data Historico | Valor      | Qtde.Cotas   |
|----------------|------------|--------------|
| 3107 Sdo Ant.  | 127.016,11 | 90830,819871 |
| 0508 Aplicacao | 15.904,98  | 11359,227568 |
| 0608 Resgate   | 138.846,88 | 99389,721641 |
| IR             | 144,66     |              |
| IOF            | 231,77     |              |
| 0708 Sdo Final | 3.924,33   | 2800,325798  |

## Rentabilidades %

No mes: 0,2146  
No ano: 6,1027  
Ultimos 12 meses: 9,3366

## Saldos Calculados ate 07.08.2025

|                           |          |
|---------------------------|----------|
| Saldo Bruto               | 3.924,33 |
| IR Estimado               | 0,05-    |
| IR Complementar           | 0,01-    |
| IOF                       | 3,12-    |
| Saldo liquido p/Resgate   | 3.921,15 |
| Saldo Carencia P/ Resgate | 0,00     |

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

BBOTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbotvm@bb.com.br

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/07/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:11:15  
3668003668

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES  
CPF: 387.989.688-74  
AGENCIA: 4484-9 - AGUAS DE SAO PEDRO SP  
CONTA: 10.628-3  
DATA DE PAGAMENTO: 04/07/2025  
VALOR CREDITADO (R\$): 3.164,62

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: F.00F.98A.E1F.CD5.919

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

Em 04/07/25, 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 03/01/25.

*Priscila*

| RECIBO DE FÉRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|
| CAPÍTULO VI - TÍTULO II DA CLT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
| DEC.-LEI Nº 5452 DE 01/05/1943, COM AS ALTERAÇÕES DO DEC.-LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
| NOTIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
| Nome: RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                      |              |                                 |                           | Obs:              |                   |                                                                      |
| Nº Registro: 272                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nº Cart. Prof.: 043537                                               | Série: 00339 | Função: Técnico (a) Enfermagem  | Data Admissão: 03/05/2024 |                   |                   |                                                                      |
| PERÍODOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
| De Aquisição                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | de 03                                                                | de Maio      | de 2024                         | a 02                      | de Maio de 2025   |                   |                                                                      |
| De gozo de férias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | de 08                                                                | de Julho     | de 2025                         | a 06                      | de Agosto de 2025 |                   |                                                                      |
| BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |
| Faltas Não Justificadas: 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Salário Base: 2.144,48                                               |              | Base de Cálculo: 2.687,01       |                           |                   |                   |                                                                      |
| 013 Férias Normais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 30,00                                                                | 2.687,01     | 306 Retenção de IR sobre Férias | 15,00                     | 94,78             |                   |                                                                      |
| 044 1/3 de Férias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                      | 895,67       | 353 INSS Férias                 | 12,00                     | 325,32            |                   |                                                                      |
| Total de Proventos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                      | 3.582,68     | Total de Descontos              |                           | 419,90            |                   |                                                                      |
| <p>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\$ 3.164,62</p> <table border="1"> <tr> <td>VALOR POR EXTENSO</td> <td>TRES MIL, CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS</td> </tr> </table> <p>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".<br/>Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>CHARQUEADA, 04/07/2025</p> <p>LOCAL E DATA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES</p> </div> </div> |                                                                      |              |                                 |                           |                   | VALOR POR EXTENSO | TRES MIL, CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS |
| VALOR POR EXTENSO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TRES MIL, CENTO E SESSENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS |              |                                 |                           |                   |                   |                                                                      |

Em 04/07/25, 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.

Pixila



## Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321014054735791  
10/07/2025 14:11:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/07/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:11:15  
3668003668

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ERICA BUCCIER

CPF: 361.404.088-73

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP

CONTA: 15.228-X

DATA DE PAGAMENTO: 04/07/2025

VALOR CREDITADO (R\$): 1.296,66

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 9.6A5.858.901.107.394

# RECIBO 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

## NOTIFICAÇÃO

Nome: ERICA BUCCIER

Nº Registro: 207

Nº Cart. Prof.: 39943

Série: 00307

Função: Auxiliar de Escritório

Obs:

Data Admissão: 11/03/2020

## PERÍODOS

De Aquisição: de 11 de Março de 2024 a 10 de Março de 2025  
De gozo de férias de 07 de Julho de 2025 a 21 de Julho de 2025

## BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas  
Não Justificadas: 0

Salário  
Base

1.787,76

Base de  
Cálculo

2.102,68

013 Férias Normais

35,00

1.051,34

353 INSS Férias

7,50

105,13

044 1/3 de Férias

350,45

Total de Proventos

1.401,79

Total de Descontos

105,13

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\$ 1.296,66

VALOR POR  
EXTENSO

UM MIL DUZENTOS E NOVENTA E SEIS REAIS E SESSENTA 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, 04/07/2025

LOCAL E DATA

ERICA BUCCIER  
ERICA BUCCIER

Em 04/07/25, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Esta empresa foi paga com o termo de colaboração/formaço firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25.

Pixila

11/07/2025 - BANCO DO BRASIL - 14.70,28  
COMPROVANTE  
FMS SALARIO ELETRO

-----  
PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C  
AGENCIA: 1668 CONTA: 300.016-8  
NR. DOCUMENTO: 0

-----  
BENEFICIARIO: JUCILENE CRISTINA DISSADORE  
CPF/CNPJ: 309.281.468-07  
AGENCIA: 1668 CONTA: 18.253-2  
DATA DO PAGAMENTO: 11/07/2025  
VALOR: 5.525,35  
NR. DOCUMENTO:

-----  
NR. AUTENTICAÇÃO: A.1F9.9E0.689.Aa4.D0E  
-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas  
0800 728 0001 Demais localidades  
Consultas, informações e serviços transacionais.  
| SAC BB  
0800 728 0722  
Informações, reclamações, cancelamentos de  
produtos e serviços.  
Ouvidoria  
0800 729 3678  
Reclamações não solucionadas na agência, SAC  
e demais canais de atendimento.  
| Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0099  
Informações, reclamações, cancelamento de  
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

11/07

# 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 12790291243 11 Nome JUCILENE CRISTINA DRESSADORE  
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GABRIEL LUCAS, 73 13 Bairro JARDIM BELA VISTA  
14 Município CHARQUEADA 15 UF SP 16 CEP 13515-600 17 CTPS (nº, série, UF) 54492 00212 SP 18 CPF 305.281.468-07  
19 Data de Nascimento 09/08/1981 20 Nome da Mãe ROSENI BRITO

## 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. 2.074,87 24 Data de Admissão 23/10/2024 25 Data do Aviso Prévio 03/07/2025 26 Data de Afastamento 03/07/2025 27 Cód. Afastamento SJ2  
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 3/dias Salário (líquido de ____ faltas e DSR) | 170,39   | 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 6/12 avos                     | 1.035,56 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____ /12 avos | 0,00   | 65 Férias Proporç 8/12 avos          | 1.364,73 |
| 66.1 Férias Vanc. Par. Acquis. ____ a ____                | 0,00     | 68 Terço Constituc. de Férias         | 511,77 | 69 Aviso Prévio Indenizado           | 2.047,10 |
| 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)                  | 172,59   | 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)   | 170,59 | 95.1 Horas Extras 100%               | 135,58   |
| 95.2 Hs extras noturnas                                   | 3,07     | 95.3 Adicional de Insalubridade       | 30,00  |                                      |          |

|                            |      |                    |                 |
|----------------------------|------|--------------------|-----------------|
| 99 Ajuste do Saldo Devedor | 0,00 | <b>TOTAL BRUTO</b> | <b>5.641,38</b> |
|----------------------------|------|--------------------|-----------------|

| 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     | 25,42 | 112.2 Prev Social - 13º Salário | 90,61 |
| 114.1 IRRF                            | 0,00  | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | 0,00  |                                 |       |

Em 11/07/2025, 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*

|                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| <b>TOTAL DEDUÇÕES</b> | <b>116,03</b>   |
| <b>VALOR LÍQUIDO</b>  | <b>5.525,35</b> |



## Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331114083095611  
11/07/2025 14:22:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
11/07/2025 - AUTODATENDIMENTO - 14:22:19  
3668403668 0001

## Comprovante Pix

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

## PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250711161641948268611  
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18  
VALOR: R\$953,40  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 11/07/2025 - 14:14:32  
COD PRODUTO: 6fac18e8f13247778205affed0284da1  
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA  
CNPJ DO DEVEDOR: 51.\*\*\*.\*\*\*/\*-18

PAGO PARA: Cef Matriz  
CNPJ: 360.305/0001-04  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBPIX.

Notificacao enviada em: 11/07/2025 - 14:14:33

DOCUMENTO: 071101  
AUTENTICACAO SISBB: 9.788.DC5.721.832.626

Central de Atendimento BB

4004 0001

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 fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF303150 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.





## Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351818390087261  
18/07/2025 16:42:49

SISRR - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.42,49  
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 85890000254-1 46770385251-1  
99071625185-2 94976494709-5

Data do pagamento 18/07/2025  
Numero do Documento 07.16.25185.9497649-4  
Valor Total 25.446,77  
-----

DOCUMENTO: 071801  
AUTENTICACAO-SISBB: 2.589.60A.537.208.558

|                                                            |                                                                          |                                                     |                                               |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CNPJ:<br><b>51.421.279/0001-18</b>                         | Recibo Social<br><b>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA</b> |                                                     |                                               |
| Período de Apuração<br><b>Junho/2025</b>                   | Data de Vencimento<br><b>18/07/2025</b>                                  | Número do Documento<br><b>07.16.25185.9497649-4</b> | Pagar este documento até<br><b>18/07/2025</b> |
| Observações<br><b>Nº Recibo Declaração: 50000359887189</b> |                                                                          |                                                     | Valor Total do Documento<br><b>25.446,77</b>  |

| Composição do Documento de Arrecadação |                                                    |           |       |       |           |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------|-------|-------|-----------|
| Código                                 | Denominação                                        | Principal | Multa | Juros | Total     |
| 1082                                   | CONTR. PREV. DESCONTA. SEGURADO - EMPREGADO/AVULSO | 18.195,81 |       |       | 18.195,81 |
|                                        | R1 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO                |           |       |       |           |
|                                        | PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025                   |           |       |       |           |
| 0561                                   | IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO          | 5.189,78  |       |       | 5.189,78  |
|                                        | 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAIS/AUS NO EXT A SERV PAIS |           |       |       |           |
|                                        | PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025                   |           |       |       |           |
| 1708                                   | IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ               | 11,25     |       |       | 11,25     |
|                                        | 08 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ            |           |       |       |           |
|                                        | PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025                   |           |       |       |           |
| 0381                                   | PIS - FOLHA DE SALARIOS                            | 1.985,86  |       |       | 1.985,86  |
|                                        | 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS                         |           |       |       |           |
|                                        | PA:06/2025 Vencimento:25/07/2025                   |           |       |       |           |
| 5052                                   | RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV      | 85,87     |       |       | 85,87     |
|                                        | 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV   |           |       |       |           |
|                                        | PA:06/2025 Vencimento:18/07/2025                   |           |       |       |           |
| Totais                                 |                                                    | 25.446,77 |       |       | 25.446,77 |

→ Paga por te com 2025 Pamb. 30.49  
→ Paga por te com 2025 Pamb. 30.49  
→ Paga por te com 2025 Pamb. 30.49

Em 04/07/25, 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 01/03/25. *Priscila*

SENA (Versão 5.2.5) Página: 1/1 04/07/2025 12:47:38

85890000254 1 46770385251 1 99071625185 2 94976494709 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

|               |               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 85890000254 1 | 46770385251 1 | 99071625185 2 | 94976494709 5 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|



CNPJ: 51.421.279/0001-18  
Número: 07.16.25185.9497649-4  
Pagar até: 18/07/2025  
Valor: 25.446,77

Pague com o QR



SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL  
18/07/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.49  
3668403668 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE  
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 380.016-8

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202507181500081129463AG  
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18  
VALOR: R\$16.893,72  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 18/07/2025 - 06:16:19  
COD PRODUTO: 778a16e59a244e7a9aa4c18d69bb316e  
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA  
CNPJ DO DEVEDOR: 51,\*\*\*,\*\*\*/\*-18

PAGO PARA: Cef Matriz  
CNPJ: 360.305/0001-04  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,  
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo  
poderá ser consultado no BBOPJ.

Notificacao enviada em: 18/07/2025 - 06:16:23

DOCUMENTO: 071802  
AUTENTICACAO SISBB: 5.E18.8F7.123.642.CC4

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



Pagar este documento até

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

18/07/2025  
at 21:59:59 (Brazil)

Identificador  
0125062777411263-0

Tag  
51421279 06/2025 MENSAI

Valor a receber

16.893,72

## Informações de recolhimentos da ECTS

| Competência        | Quantidade<br>Trabalhadores | FGTS Mensal      | FGTS Rescisório | Indenização<br>Compensatória | Encargos FGTS | Total            |
|--------------------|-----------------------------|------------------|-----------------|------------------------------|---------------|------------------|
| QE/2025:           | 58                          | 16.123,15        | 0,00            | 0,00                         | 0,00          | 16.123,15        |
| <b>Total FGTS:</b> |                             | <b>16.123,15</b> | <b>0,00</b>     | <b>0,00</b>                  | <b>0,00</b>   | <b>16.123,15</b> |

## Informações de recolhimentos do Consignado

| Competencia              | Consignado    | Total         |
|--------------------------|---------------|---------------|
| Oxígeno                  | 770,57        | 770,57        |
| <b>Total Consignado:</b> | <b>770,57</b> | <b>770,57</b> |

|                |           |
|----------------|-----------|
| Total da Guia: | 18.893,72 |
|----------------|-----------|

Em 27/06/25, 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.

## Observações

Data de geração da Guia: 27/06/2025 às 08:38:51 - Página 1/1

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



MINISTÉRIO DO  
TRABALHO  
E EMPREGO



PRX Coccia e Cola

### Payload Location

For details, visit us at <http://www.pearsoned.com/collegebus>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
18/07/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 16:42:49  
3668003668

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

-----  
FAVORECIDO: LUIZIA DAIANE BRAGA  
CPF: 364.413.168-62  
AGENCIA: 2656-5 - SAO PEDRO SP  
CONTA: 17.269-3  
DATA DE PAGAMENTO: 18/07/2025  
VALOR CREDITADO (R\$): 5.581,11  
-----

EVENTO: PG RESCISAO CONTRATO TRABALHO

-----  
AUTENTICACAO SISBB: D.18E.B93.DD5.429.353

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

18/07

## 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 12896331249 11 Nome LUZIA DAIANE BRAGA  
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida SEN AURO SOARES DE MOURA ANDRADE, 191 13 Bairro CENTRO  
14 Município AGUAS DE SÃO PEDRO 15 UF SP 16 CEP 13525-000 17 GTPS (nº, série, UF) 35302 00307 SP 18 CPF 364.413.168-62  
19 Data de Nascimento 29/10/1988 20 Nome da Mãe IZABEL APARECIDA BARBOSA BRAGA

### 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. 6.130,22 24 Data de Admissão 13/04/2020 25 Data do Aviso Prévio 09/06/2025 26 Data de Afastamento 09/07/2025 27 Cód. Afastamento SJ1  
28 Pensão Alm. (%) (TRCT) 0,00 29 Pensão Alm. (%) (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 9 dias Salário (líquido de ____/faltas e DSR) | 1.283,02 | 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 6/12 avos                     | 2.832,86 | 64.1 13º Salário-Exerc. ____/12 avos | 0,00   | 65 Férias Proporc 3/12 avos          | 1.367,81 |
| 66.1 Férias Venc. Per. Acquis. ____ a ____                | 0,00     | 68 Terço Constituc. de Férias        | 455,94 | 69 Aviso Prévio Indenizado           | 0,00     |
| 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)                  | 0,00     | 71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)  | 0,00   | 95.1 Adicional Noturno               | 165,84   |
| 95.2 Adicional de Insalubridade                           | 90,00    | 95.3 Média de DSR                    | 20,73  |                                      |          |

99 Ajuste do Saldo Devidor 0,00

**TOTAL BRUTO 6.216,20**

#### 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     | 117,59 | 112.2 Prev Social - 13º Salário | 233,34 |
| 114.1 IRRF                            | 0,00  | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | 0,00   | 115.1 Retenção de IR e Sal 13º  | 12,80  |
| 115.2 Plano Saúde                     |       |                              |        |                                 |        |

Em 18/07/25, 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, nº 02/2025, processo 12534/2024, de 02.03.25 Priscila

**TOTAL DEDUÇÕES 635,09**

**VALOR LÍQUIDO 5.581,11**



## Emitir comprovantes (versão antiga)

G3352312399421151  
23/07/2025 12:47:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL  
23/07/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 12:47:22  
3668003668

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: STEPHANIE BARBOSA DA SILVA SCH  
CPF: 468.371.158-18  
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP  
CONTA: 17.574-9  
DATA DE PAGAMENTO: 23/07/2025  
VALOR CREDITADO (R\$): 11.785,53

EVENTO: PG RESCISAO CONTRATO TRABALHO

AUTENTICACAO SISBB: 3.FCF.BC0.7C7.356.C6A

Transação efetuada com sucesso por: JF303168 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

23/07

## TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

| IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR                                                                                                                                                                                                                                            |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|
| 01 CNPJ/CEI<br>51.421.279/0001-18                                                                                                                                                                                                                                      |          | 02 Razão Social/Nome<br>HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA                                                       |                                       |                                               |                            |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>RUA OSWALDO CRUZ, 70                                                                                                                                                                                               |          |                                                                                                                                |                                       | 04 Bairro<br>CENTRO                           |                            |
| 05 Município<br>CHARQUEADA                                                                                                                                                                                                                                             |          | 06 UF<br>SP                                                                                                                    | 07 CEP<br>13517-032                   | 08 CNAE<br>8610101                            | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra   |
| IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR                                                                                                                                                                                                                                           |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| 10 PIS/PASEP<br>26810683443                                                                                                                                                                                                                                            |          | 11 Nome<br>STEPHANIE BARBOSA DA SILVA SCHIAVINATO                                                                              |                                       |                                               |                            |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)<br>Rua VALENTIM SACHES, 141                                                                                                                                                                                           |          |                                                                                                                                |                                       | 13 Bairro<br>PARAISOLANDIA                    |                            |
| 14 Município<br>CHARQUEADA                                                                                                                                                                                                                                             |          | 15 UF<br>SP                                                                                                                    | 16 CEP<br>13519-004                   | 17 CTPS (nº, série, UF)<br>005615 00435 SP    | 18 CPF<br>460.371.158-18   |
| 19 Data de Nascimento<br>20/04/2000                                                                                                                                                                                                                                    |          | 20 Nome da Mãe<br>SIMONE GABRIEL BARBOSA                                                                                       |                                       |                                               |                            |
| DADOS DO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                      |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| 21 Tipo de Contrato<br>Contrato de trabalho por prazo indeterminado.                                                                                                                                                                                                   |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| 22 Causa do Afastamento<br>Rescisão contratual a pedido do empregado                                                                                                                                                                                                   |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| 23 Remuneração Mês Ant.<br>5.389,46                                                                                                                                                                                                                                    |          | 24 Data de Admissão<br>12/03/2024                                                                                              | 25 Data do Aviso Prévio<br>14/07/2025 | 26 Data de Afastamento<br>14/07/2025          | 27 Cód. Afastamento<br>SJ1 |
| 28 Pensão Alm. (%) (TRCT)<br>0,00                                                                                                                                                                                                                                      |          | 29 Pensão Alm. (%) (FGTS)<br>0,00                                                                                              |                                       | 30 Categoria do trabalhador<br>01 - Empregado |                            |
| 31 Código Sindical<br>999.000.000.00000-3                                                                                                                                                                                                                              |          | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral<br>45.289.857/0001-01 - Sind dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio Claro |                                       |                                               |                            |
| DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS                                                                                                                                                                                                                                   |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| Rubrica                                                                                                                                                                                                                                                                | Valor    | Rubrica                                                                                                                        | Valor                                 | Rubrica                                       | Valor                      |
| 50 Saldo de 14 dias Salário (líquido de ____ faltas e DSR)                                                                                                                                                                                                             | 1.995,80 | 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                       |
| 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 6/12 avos                                                                                                                                                                                                                                  | 2.542,95 | 64 1 13º Salário-Exerc. ____ - ____ /12 avos                                                                                   | 0,00                                  | 65 Férias Proporo 4/12 avos                   | 1.723,45                   |
| 66 1 Férias Venc. Per. Aquis 12/03/2024 a 11/03/2025                                                                                                                                                                                                                   | 5.268,99 | 68 Terço Constituc. de Férias                                                                                                  | 2.330,81                              | 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%                        | 689,97                     |
| 95 2 Adicional de Insalubridade                                                                                                                                                                                                                                        | 140,00   | 95 3 Média de DSR                                                                                                              | 115,00                                |                                               |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |          | 99 Ajuste do Saldo Devedor                                                                                                     | 0,00                                  | <b>TOTAL BRUTO</b>                            | <b>14.806,97</b>           |
| DEDUÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                                                                                                                                |                                       |                                               |                            |
| Desconto                                                                                                                                                                                                                                                               | Valor    | Desconto                                                                                                                       | Valor                                 | Desconto                                      | Valor                      |
| 100 Pensão Alimentícia                                                                                                                                                                                                                                                 | 0,00     | 101 Adiantamento Salarial                                                                                                      | 0,00                                  | 102 Adiantamento 13º Salário                  | 2.253,69                   |
| 103 Aviso Prévio Indenizado ____ dias                                                                                                                                                                                                                                  | 0,00     | 112 1 Previdência Social                                                                                                       | 246,29                                | 112 2 Prev Social - 13º Salário               | 206,09                     |
| 114 1 IRRF                                                                                                                                                                                                                                                             | 0,00     | 114 2 IRRF sobre 13º Salário                                                                                                   | 0,00                                  | 115 1 Emprestimo e Consignado                 | 132,04                     |
| 115 2 Emprestimo e Consignado                                                                                                                                                                                                                                          |          | 115 3 Emprestimo e Consignado - Despesas                                                                                       | 132,04                                |                                               |                            |
| <p>em 23/07/2025, recebeu das mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/tomato firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2025, processo n.º 12534/2024, de 01/01/25. Pixela</p> |          |                                                                                                                                |                                       | <b>TOTAL DEDUÇÕES</b>                         | <b>3.101,44</b>            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |                                                                                                                                |                                       | <b>VALOR LÍQUIDO</b>                          | <b>11.705,53</b>           |