

**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: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 02/2024 Processo nº 11681/2023	01/01/2024	01/01/2024 a 31/12/2024	4.200.000,00

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\$)
20/12/2024	449.000,00	20/12/2024	553.668.000.012.407	449.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				90.062,10
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				539.082,10
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				444,59
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				539.526,69
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				539.526,69

(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 Dezembro/2024 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 SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	323.016,57		323.016,57	323.016,57	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios	11.192,89		11.192,89	11.192,89	
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)	25.100,00		25.100,00	25.100,00	
Outros serviços de terceiros	19.102,72		19.102,72	19.102,72	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	378.412,18		378.412,18	378.412,18	

(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

SAS 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	539.626,69
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	378.412,18
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	161.114,51
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	161.114,51
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	0,00

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 Dezembro de 2024.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G3350200514331851
02/01/2025 09:56:18

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Período do extrato 12 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/12/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.201	3.650,00 D	
			260 0001	056032893000101 JULIA CAROLIN			
02/12/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.202	3.000,00 D	
			756 5004	039583989000149 LFMALTO SERVI			
02/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	6.650,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
05/12/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.501	7.000,00 D	
			403 0001	055287103000176 ZILLI SERVICO			
05/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	7.000,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
06/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	74.122	5.530,95 D	
06/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	5.530,95 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
09/12/2024		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	120.901	11.450,00 D	
			033 0041	046092119000132 ZANATTA SERVI			
09/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	11.450,00 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
13/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	52.174	1.259,48 D	
13/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.259,48 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
16/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	57.234	1.009,36 D	
16/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	1.009,36 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
20/12/2024		3668	99015 870	Transferência recebida	553.668.000.012.407	449.000,00 C	
				20/12 13:21 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
20/12/2024		0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	35.413.821	614,67 C	
			104 4901	11432559000107 FMS CHARQUEADA			
20/12/2024		0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	35.413.830	19.000,00 C	
			104 4901	11432559000107 FMS CHARQUEADA			
20/12/2024		0000	14175 976	TED-Crédito em Conta	35.413.840	19.614,67 C	
			104 4901	11432559000107 FMS CHARQUEADA			
20/12/2024		3668	99015 470	Transferência enviada	551.530.000.106.436	451,56 D	
				20/12 14:18 ROBERTA SILVA ALBUQUERQU			
20/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	107.857	6.829,83 D	
20/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	107.858	18.291,06 D	
20/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	107.859	54.770,46 D	
20/12/2024		0000	13105 144	Pix - Enviado	122.001	17.136,54 D	
				20/12 14:17 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
20/12/2024		0000	13105 375	Impostos	122.002	16.334,30 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/12/2024		0000	13105 375	Impostos	122.003	28.779,94 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/12/2024		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	345.635,62 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
23/12/2024		0000	13134 250	Folha de Pagamento	53.542	2.410,85 D	
23/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.410,85 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
24/12/2024		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	122.401	11.192,89 D	
				COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA			
24/12/2024		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	11.192,89 C	0,00 C

BB RF Curto Prazo Automático					
27/12/2024	0000	13134 250 Folha de Pagamento	52.771	7.649,11 D	
27/12/2024	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	7.649,11 C 0,00 C	
BB RF Curto Prazo Automático					
30/12/2024	3668	99015 470 Transferência enviada	551.530.000,108.436	549,48 D	
30/12 11:30 ROBERTA SILVA ALBUQUERQU					
30/12/2024	3668	99015 470 Transferência enviada	553.668.000,012.407	170.794,30 D	
30/12 15:57 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE					
30/12/2024	0000	13134 250 Folha de Pagamento	63.211	137.056,00 D	
30/12/2024	0000	13134 250 Folha de Pagamento	63.212	18.737,09 D	
30/12/2024	0000	13134 250 Folha de Pagamento	63.213	20.559,01 D	
30/12/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	123.001	19.102,72 D	
104 4901 036348411000110 MIGUELAB PRES					
30/12/2024	0000	13105 144 Pix - Enviado	123.002	7.431,89 D	
30/12 14:31 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
30/12/2024	0000	13105 144 Pix - Enviado	123.003	15.916,23 D	
30/12 15:52 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
30/12/2024	0000	00000 848 Resgate Automático	1.972	390.146,72 C 0,00 C	
BB RF Curto Prazo Automático					
31/12/2024	0000	00000 999 S A L D O		0,00 C	

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5676

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

Cliente

Agência 3668-4
Conta 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Mês/ano referência DEZEMBRO/2024

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/11/2024	SALDO ANTERIOR	98.219,15			74.872,903314		
02/12/2024	RESGATE	6.650,00	0,29	6,72	5.073,064567	1,312226547	69.799,638747
	Aplicação 26/11/2024	6.650,00	0,29	6,72	5.073,064567		
05/12/2024	RESGATE	7.000,00	0,95	10,83	5.338,369725	1,313468411	64.461,469022
	Aplicação 26/11/2024	7.000,00	0,95	10,83	5.338,369725		
06/12/2024	RESGATE	5.530,95	0,99	9,22	4.217,395284	1,313882059	60.244,073738
	Aplicação 26/11/2024	5.530,95	0,99	9,22	4.217,395284		
09/12/2024	RESGATE	11.450,00	3,07	18,21	8.728,080529	1,314295848	51.515,993209
	Aplicação 26/11/2024	11.450,00	3,07	18,21	8.728,080529		
13/12/2024	RESGATE	1.259,48	0,64	2,23	959,246283	1,315981122	50.556,748926
	Aplicação 26/11/2024	1.259,48	0,64	2,23	959,246283		
16/12/2024	RESGATE	1.009,36	0,66	1,48	768,370906	1,316421525	49.788,378020
	Aplicação 26/11/2024	1.009,36	0,66	1,48	768,370906		
20/12/2024	APLICAÇÃO	345.635,62			262.208,833433	1,318169245	311.997,209453
23/12/2024	RESGATE	2.410,85	2,94	1,47	1.831,884484	1,318600458	310.165,524969
	Aplicação 26/11/2024	2.410,85	2,94	1,47	1.831,884484		
24/12/2024	RESGATE	11.192,89	15,08	4,31	8.500,333975	1,319039938	301.665,190894
	Aplicação 26/11/2024	11.192,89	15,08	4,31	8.500,333975		
27/12/2024	RESGATE	7.649,11	12,09		5.804,349770	1,319606874	295.860,841224
	Aplicação 26/11/2024	7.649,11	12,09		5.804,349770		
30/12/2024	RESGATE	380.146,72	114,82	375,61	295.860,841224	1,320340837	
	Aplicação 26/11/2024	25.973,34	42,99		19.704,253094		
	Aplicação 28/11/2024	18.387,72	28,07		13.947,754697		
	Aplicação 20/12/2024	345.785,66	43,56	375,61	262.208,833433		
31/12/2024	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	98.219,15
APLICAÇÕES (+)	345.635,62
RESGATES (-)	444.289,36
RENDIMENTO BRUTO (+)	1.026,20
IMPOSTO DE RENDA (-)	151,33
IOF (-)	430,28
RENDIMENTO LÍQUIDO	444,59
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

29/11/2024	1,311811714
31/12/2024	1,320779604

Rentabilidade

No mês	0,6836
No ano	8,0081
Últimos 12 meses	8,0081

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

G334061553011318011
06/01/2025 15:57:09SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 15:57:09
366803668EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIAAGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15

Valor Cota p/dia 31.12.2024 R\$ 1,320779604

Valor Cota p/dia 06.01.2025 R\$ 1,322092452

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
----------------	-------	------------

3112 Sdo Ant.	0,00	0,000000
---------------	------	----------

0601 Sdo Final	0,00	0,000000
----------------	------	----------

Rentabilidades %

No mes: 0,0993

No ano: 0,0993

Ultimos 12 meses: 0,0081

=====

Nao houve lancamentos no periodo

Saldo Calculados ate 06.01.2025

Saldo Bruto 0,00

IR Estimado 0,00

IR Complementar 0,00

IOF 0,00

Saldo Liquido p/Resgate 0,00

Saldo Carencia P/ Resgate 0,00

=====

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

=====

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3360209536723441
02/12/2024 09:57:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.57.51
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 499.505.779-8

FAVORECIDO: JULIA CAROLINA RODRIGUES MIRANDA LT

CPF/CNPJ: 56.032.893/0001-01

VALOR: R\$ 3.650,00

DEBITO EM: 02/12/2024

DOCUMENTO: 120201

AUTENTICACAO SISBB: 3.0A6.860.876.9E5.DA4

Curtindo a BB Friday?Aproveite as promoções de arrasar nos últimos
dias e se prepare pro fim do ano.

da JULIA

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 4 Série 1, emitido em 02/12/2024	Número da Nota 00000005 Data e Hora de Emissão 02/12/2024 07:29:51 Código de Verificação MKCZ-QV1C		
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 66.032.893/0001-01 Inscrição Municipal: 1.435.228-1 Nome/Razão Social: JULIA CAROLINA RODRIGUES MIRANDA LTDA Endereço: AV PAULISTA 1836, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-19 Inscrição Municipal: --- Endereço: RUA RUA OSWALDO CRUZ 70 - CENTRO - CEP: 13515-000 Município: Charqueada UF: SP E-mail: adm@hmhc.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Referente aos plantões médicos no mês de novembro de 2024. Ag:0001 Conta:499503779-8 Banco: 0260 CNPJ:56032893000101				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.650,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSSL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	-	-	-	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respeito na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série 1, emitido em 02/12/2024.				

Em 02/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24. Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.57.51
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5004-0 - CCLA CENTRO BRASILEIRA
CONTA: 1.022.864-0

FAVORECIDO: LFMALTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 39.583.989/0001-49
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 02/12/2024

DOCUMENTO: 120202
AUTENTICACAO SISBB: 8.1A1.E1F.627.39F.83C

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

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 16	
				Série: E	
				Data Emissão: 30/11/2024	
				Certificação: D5734-80CE2	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: LFMALTO SERVIÇOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 39.583.989/0001-49 Insc. Municipal: 674347 Insc. Estadual: Endereço: RUA JOSÉ RIOLANDO THEODORO Nº: 168 Bairro: JARDIM NOVA DA COLINA Compl.: Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13420-700 E-mail: societario@grupomsccontabilidade.com.br Telefone: 1936232373					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal: Endereço: RUA OSWALDO CRUZ Insc. Estadual: Bairro: JARDIM SÃO BENEDITO Nº: 70 Município: CHARQUEADA Compl.: E-mail: adm@hmbc.org.br UF: SP CEP: 13517-032 Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS PRESTADOS PELO DR. LUCAS DE FREITAS MALTO, REFERENTE AOS PLANTÕES MÉDICOS NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2024. INFORMAÇÕES BANCÁRIAS: PJ BANCO: SICREDI 798 AGÊNCIA: 5204 CONTA CORRENTE: 1023864-0 CNPJ: 39.583.989/0001-49 **DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**					
Item SERVIÇOS MEDICOS		Tributável Sim	Qtda. 1,00	VL. Unitário R\$ 3000	Total R\$ 3.000,00
Em <u>30/11/24</u> , 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 <u>02/2024</u> , processo n.º <u>11681/2023</u> , de <u>01/01/24</u> . <i>Priscila</i>					
Valor Tributável: R\$ 3.000,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 3.000,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 3.000,00	
				Alíquota: 2,0000%	
				Valor do ISS: R\$ 60,00	
				Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 3.000,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatórios e congêneres.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2024 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional		DI: 02/12/2024 08:21:19 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 02/12/2024 às 08:21:29					
Recebi(emos) de: LFMALTO SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 16 Certificação D5734-80CE2	



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.12.23
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.816-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.968.682-0

FAVORECIDO: ZILLI SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 55.287.103/0001-76
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 05/12/2024

DOCUMENTO: 120501
AUTENTICACAO SISBB: 0.F52.518.B5C.D89.053

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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 11	
				Série: E	
				Data Emissão: 29/11/2024	
				Certificação: E97EA-0F8EB	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ZILLI SERVICOS DE SAUDE LTDA					
Nome Fantasia:					
CNPJ/CPF: 55.287.103/0001-76		Insc. Municipal: 675564		Insc. Estadual:	
Endereço: RUA BENJAMIN CONSTANT				Nº: 779	
Bairro: CENTRO				Compl.:	
Município: PIRACICABA				UF: SP CEP: 13400-050	
E-mail: zillirebeca@gmail.com				Telefone: 999999999	
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18		Insc. Municipal:		Insc. Estadual:	
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ				Nº: 70	
Bairro: JARDIM SÃO BENEDITO				Compl.:	
Município: CHARQUEADA				UF: SP CEP: 13517-032	
E-mail: adm@hmbc.org.br				Telefone: 1634861333	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
REFERENTE AOS PLANTÕES MÉDICOS NO MÊS DE NOVEMBRO/2024. DADOS BANCÁRIOS - PJ BANCO: CORA SCD - 403 AGÊNCIA: 0001 C/C: 400002-0 CNPJ: 55.287.103/0001-76 RAZÃO SOCIAL: ZILLI SERVICOS DE SAUDE LTDA					
Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS		Tributável Sim	Qtd. 1,00	VL. Unitário R\$ 7000	Total R\$ 7.000,00
Em <u>29/11/24</u>, 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 <u>02/2024</u>, processo n.º <u>11681/2023</u>, de <u>01/01/24</u>. <i>Dr. Alexia</i>					
Valor Tributável: R\$ 7.000,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 7.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.000,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 140,70
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 7.000,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2024	Local do Recebimento: PIRACICABA/SP	Di		29/11/2024 14:02:18	
Recebimento: Sem Retenção	Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência:				
CNAE: 8630503	Empresa Optante do Simples Nacional				
Observações:					
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 29/11/2024 às 14:02:18					
Recebi(emos) de: ZILLI SERVICOS DE SAUDE LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11 Certificação E97EA-0F8EB		
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor		



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.18.30
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0041-8 - PIRACICABA
CONTA: 13.011.327-1

FAVORECIDO: ZANATTA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 46.092.119/0001-32
VALOR: R\$ 11.450,00
DEBITO EM: 09/12/2024

=====

DOCUMENTO: 120901
AUTENTICACAO SISBB: F.937.142.78C.8C7.D5F

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
118
Série: E
Data Emissão: 06/12/2024
Certificação: 7EFDB-A42EF

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 46.092.119/0001-32 Insc. Municipal: 664500
Endereço: RUA DONA EUGÊNIA
Bairro: JARDIM EUROPA
Município: PIRACICABA
E-mail: ess.nfe@hotmail.com

Insc. Estadual: ISENTA
Nº: 945
Compl.:
UF: SP CEP: 13416-401
Telefone: 19982636838

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal:
Endereço: R OSWALDO CRUZ
Bairro: CENTRO
Município: CHARQUEADA
E-mail: admhmbc@hotmail.com

Insc. Estadual: ISENTA
Nº: 70
Compl.:
UF: SP CEP: 13515-000
Telefone: 1934861333

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS:

Item
SERVIÇOS MÉDICOS

Tributável
Sim
Qtd.
1,00
VL Unitário R\$
11450
Total R\$
11.450,00

Em 06/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24. *Disaila*

Valor Tributável	Valor não Tributável	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 11.450,00
R\$ 11.450,00	R\$ 0,00					
Valor Total das Deduções:	Desconto Incondicionado:	Desconto Condicionado:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do IGS:	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.450,00	5,0000%	R\$ 572,50	
PIS:	COFINS:	INSS:	IR:	CSLL:	Outras Retenções:	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federal R\$ 2.088,48 Estadual R\$ 0,00 Municipais R\$ 572,50						VALOR LÍQUIDO DA NOTA
						R\$ 11.450,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 12/2024
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações: O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO ATRAVÉS DE DEPOSITO BANCÁRIO - BCO SANTANDER AG: 0041
C/C: 13011327-1.

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional

DI 06/12/2024 14:50:55
Competência:

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Impresso em: 06/12/2024 às 14:50:50

Recebi(amos) de: ZANATTA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 118
Certificação
7EFDB-A42EF



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370909173813241
09/12/2024 09:22:15SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:22:15
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: FRANCINEIDE MARIA DA SILVA

CPF: 072.494.954-25

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP

CONTA: 11.886-0

DATA DE PAGAMENTO: 09/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$): 2.448,18

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 8.5E8.84B.D68.7A8.42B

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: FRANCINEIDE MARIA DA SILVA

Obs:

Nº Registro: 205

Nº Cart. Prof.: 83379

Série: 00077

Função: Lavadeira (a) em geral

Data Admissão: 03/03/2020

PERÍODOS

De Aquisição: de 03 de Março de 2023 a 02 de Março de 2024

De gozo de férias: de 09 de Dezembro de 2024 a 07 de Janeiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.693,00	Base de Cálculo	2.000,28
013 Férias Normais	30,00	2.000,28	353 INSS Férias	10,00	218,98
044 1/3 de Férias		666,76			
Total de Proventos		2.667,04	Total de Descontos		218,98

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\$ 2.448,18

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL QUATROCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E DEZITO CENTAVOS*

a ser paga adiantadamente:

CHARQUEADA, 06/12/24

LOCAL E DATA

Francineide Maria da Silva
FRANCINEIDE MARIA DA SILVAHOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18

Em 06/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pixila

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\$ 2.448,18

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL QUATROCENTOS E QUARENTA E OITO REAIS E DEZESSITO 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, 06/12/24

LOCAL E DATA

Francineide Maria da Silva

FRANCINEIDE MARIA DA SILVA

Em 06/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Puxila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:22:15
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA ROSINALDA DA SILVA
CPF: 095.866.614-82
AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 16.893-9
DATA DE PAGAMENTO: 06/12/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.062,77

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 7.A15.F4C.DC2.6FD.709

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

Em 06/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.
Dixila

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: MARIA ROSINALDA DA SILVA

Ots:

Nº Registro: 178

Nº Cart. Prof.: 43400

Série: 00087

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 13/02/2018

PERÍODOS

De Aquisição: de 13 de Fevereiro de 2023 a 12 de Fevereiro de 2024

De gozo de férias: de 09 de Dezembro de 2024 a 07 de Janeiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.622,32	
013 Férias Normais	30,00	2.622,32	306 Retencao da IR sobre Férias	15,00	95,27	
044 1/3 de Férias		874,11	353 INSS Férias	12,00	318,39	
Total de Proventos			3.496,43	Total de Descontos		413,66

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\$ 3.082,77

VALOR POR
EXTENSO

TREZ MIL, OITENTA E DOIS REAIS E SETENTA E SETE CENTAVOS *****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 06/12/2024

LOCAL E DATA

MARIA ROSINALDA DA SILVA

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

Em 06/12/24, recebi e conferi as
mensalidades e/ou serviços constantes
neste termo de colaboração/fomento
firmado com a Prefeitura Municipal de
Charqueada, n.º 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Puxila

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\$ 3.082,77

**VALOR POR
EXTENSO**

TRÊS MIL OITENTA E DOIS REAIS E SETECENTA 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 06/12/2024

LOCAL E DATA


MARIA ROSINALDA DA SILVA

Em 06/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.
Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3331313467670331
13/12/2024 13:50:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 13:50:37
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

FAVORECIDO: PRISCILA DE CAMPOS GODOY

CPF: 326.948.428-36

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

12.762-0

DATA DE PAGAMENTO:

13/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

1.259,48

EVENTO: FERIAS + LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 0.D4E.EFE.28F.019.07B

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

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: PRISCILA DE CAMPOS GODOY

Cite:

Nº Registro: 260

Nº Cart. Prof.: 22547

Série: 00246

Função: Auxiliar de Escritório

Data Admissão: 21/08/2023

PERÍODOS

De Aquisição: de 21 de Agosto de 2023 a 20 de Agosto de 2024

De gozo de férias: de 17 de Dezembro de 2024 a 31 de Dezembro de 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.719,00	Base de Cálculo	2.042,38
013 Férias Normais	15,00	2.001,19	353 INSS Férias	7,50	102,11
044 1/3 de Férias		340,40			
Total de Proventos		2.361,59	Total de Descontos		102,11

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\$ 1.259,48

**VALOR POR
EXTENSO**UM MIL DOZENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS E QUARENTA E OITO
CENTAVOS*****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 13/12/24

LOCAL E DATA

PRISCILA DE CAMPOS GODOY

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

Em 13/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

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\$ 1.259,48

VALOR POR EXTENSO	UM MIL DUZENTOS E CINQUENTA 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, 13/12/24
LOCALE DATA

Priscila
PRISCILA DE CAMPOS GODOY

Em 13/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Priscila



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3371609476180721
16/12/2024 09:55:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:55:24
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 5P
CONTA: 16.358-9
DATA DE PAGAMENTO: 16/12/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.009,36

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 2.A84.13D.BFA.C1D.B24

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

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 CAROLINA DE SOUZA ARRUDA

Obs:

Nº Registro: 242

Nº Cart. Prof.: 0047799

Série: 00349

Função: Técnico de Farmácia

Data Admissão: 01/02/2022

PERÍODOS

De Aquisição: de 01 de Fevereiro de 2023 a 31 de Janeiro de 2024

De gozo de férias: de 18 de Dezembro de 2024 a 27 de Dezembro de 2024

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.165,00	Base de Cálculo	2.455,17
013 Férias Normais	10,00	818,39	053 INSS Férias	7,50	81,83
044 1/3 de Férias		272,80			
Total de Proventos		1.091,19	Total de Descontos		81,83

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\$ 1.009,36

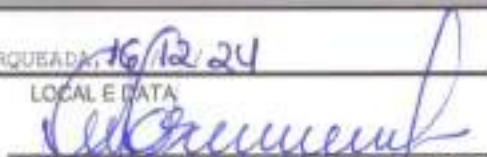
**VALOR POR
EXTENSO**

UM MIL NOVE REAIS E TRINTA E SEIS CENTAVOS *****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 16/12/24

LOCAL E DATA


LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18

Em 16/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Puxila

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\$ 1.009,36

VALOR POR EXTENSO	UM MIL NOVE REAIS E TRINTA 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 a documento, firmo o presente recibo, dando à empresa plena e geral quitação.

CHARQUEADA, 16/12/2024

LOCAL E DATA

Luana e. Souza Arruda
LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA

Em 16/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

fixado



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 12:53:49
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES
CPF: 035.114.274-60

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA SP
CONTA: 13.991-2

DATA DE PAGAMENTO: 23/12/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.410,85

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.7A7.858.A85.DDD.980

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

-restacao Contas

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: CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES

Obs:

Nº Registro: 171

Nº Cart. Prof. 097527

Série: 00012

Função: Cozinha Hospitalar

Data Admissão: 20/03/2017

PERÍODOS

De Aquisição: de 20 de Março de 2023 a 18 de Março de 2024

De gozo de férias: de 26 de Dezembro de 2024 a 24 de Janeiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.693,00	Base de Cálculo	1.979,64
013 Férias Normais	30,00	1.979,64	306 Retenção de IR sobre Férias	7,50	12,30
044 1/3 de Férias		659,88	353 INSS Férias	9,00	216,93
Total de Proventos		2.639,52	Total de Descontos		229,23

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\$ 2.410,85

VALOR POR
EXTENSO

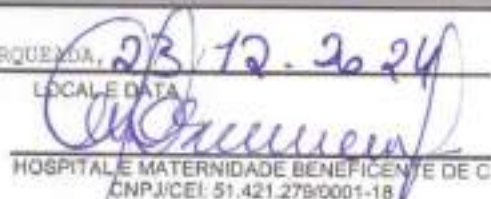
DOIS MIL QUATROCENTOS E NOIS REAIS E OITENTA E CINCO CENTAVOS ****

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA, 23/12.2024

LOCAL E DATA


CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES


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

Em 23/12/2024 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/imento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11684/2023 de 01/01/2024

Assinado

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\$ 2.410,85

VALOR POR
EXTENSO

DOIS MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS E OITENTA 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, 23.12.2024

LOCAL E DATA

Claudemir dos Santos

CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES

Em 23/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/03/24.

Alessandro

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11.86.55

COMPROVANTE

PAG SALARIO ELETRON

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C

AGENCIA: 3668 CONTA: 300.016-8

NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: WLADIA FRANDI FRANCO

CPF/CNPJ: 062.399.448-82

AGENCIA: 3668 CONTA: 16.159-4

DATA DO PAGAMENTO: 27/12/2024

VALOR: 7.649,11

NR. DOCUMENTO: -----

NR. AUTENTICACAO: 5.243.487.213.A91.315

[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.

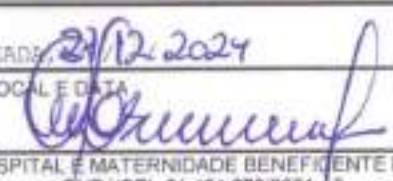
[Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0089

Informações, reclamações, cancelamento de

cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

prel. etas

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: WLADIA PRANDI FRANCO					Obs:
Nº Registro: 232	Nº Cart. Prof: 37017	Série: 105	Função: Administrador (a) Hospitalar	Data Admissão: 02/08/2021	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 02 de Agosto	de 2023	a 01 de Agosto	de 2024
De gozo de férias:		de 02 de Janeiro	de 2025	a 31 de Janeiro	de 2025
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 7.385,00	Base de Cálculo: 7.667,62			
013 Férias Normais	30,00	7.667,62	306 Retenções de IR sobre Férias	27,80	1.665,93
044 1/3 de Férias		2.555,87	353 INSS Férias	14,00	909,89
Total de Proventos		10.223,49	Total de Descontos		2.574,38
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\$ 7.649,11					
VALOR POR EXTENSO	SETE MIL SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E ONZE CENTAVOS *****				
a ser paga adiantadamente.					
 WLADIA PRANDI FRANCO		CHARGEADA: 27/12/2024 LOCAL E DATA:  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 27/12/2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/pimento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024 processo n.º 11681/2023 de 01/01/2024 g.nov

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 143 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\$ 7.649,11

**VALOR POR
EXTENSO**

SETE MIL SEISCENTOS E QUARENTA E NOVE REAIS E ONZE 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

27/12/2024

LOCAL E DATA


WLADIA PRANDI FRANCO

Em 27/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023 de 01/01/2024
gracu

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:46:32
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ

CPF: 473.733.738-28

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

15.390-7

DATA DE PAGAMENTO:

30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

2.990,55

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: A.388.689.990.515.0A0

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO.

Em 30 / 12 / 2024 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 / 2024, processo n.º 11681 / 2023 de 01 / 01 / 2024.
G. Garcia

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: TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ

Obs:

Nº Registro: 216

Nº Cart. Prof.: 082230

Série: 00438

Função: Auxiliar de Escritório

Data Admissão: 04/09/2020

PERÍODOS

De Aquisição: de 04 de Setembro de 2023 a 03 de Setembro de 2024

De gozo de férias: de 08 de Janeiro de 2025 a 06 de Fevereiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	1.719,00	Base de Cálculo	2.501,33
013 Férias Normais	30,00	2.501,33	306 Retenção de IR sobre Férias	15,00	45,59
044 1/3 de Férias		833,79	353 INSS Férias	12,00	299,09
Total de Proventos		3.335,11	Total de Descontos		344,56

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\$ 2.990,55

VALOR POR EXTENSO

DOIS MIL NOVECENTOS E NOVENTA REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS*

a ser paga adiantadamente.

TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ

CHARQUEADA, 30/12/24

LOCAL E DATA

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

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

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\$ 2.990,55

**VALOR POR
EXTENSO**

DOIS MIL NOVECENTOS E NOVENTA 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, 30/12/24

LOCAL E DATA

TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pixile

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:46:32
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ELISANGELA DA SILVA

CPF: 382.104.828-07

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

5P

CONTA:

17.341-X

DATA DE PAGAMENTO:

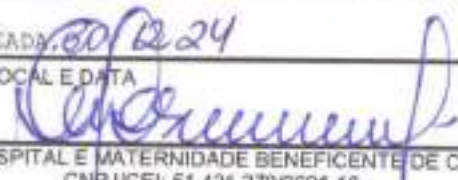
30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

2.432,71

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.ACD.591.0FF.EFE.0C9

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: ELISANGELA DA SILVA					Obr:
Nº Registro: 263	Nº Cart. Prof.: 23026	Série: 00307	Função: Auxiliar de Limpeza	Data Admissão: 18/09/2023	
PERÍODOS					
De Aquisição:		de 18 de Setembro de 2023	a 17 de Setembro de 2024		
De gozo de férias:		de 06 de Janeiro de 2025	a 04 de Fevereiro de 2025		
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS					
Faltas Não Justificadas: 0	Salário Base: 1.693,00	Base de Cálculo: 1.987,52			
013 Férias Normais	30,00	1.987,52	044 1/3 de Férias	662,51	
			353 INSS Férias	9,00	217,32
Total de Proventos:		2.650,03	Total de Descontos:		217,32
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\$ 2.432,71					
VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL QUATROCENTOS E TRINTA E DOIS REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS				
a ser paga adiantadamente.					
 ELISANGELA DA SILVA		CHARQUEADA, 30/12/24 LOCAL E DATA  HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18			

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.
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\$ 2.432,71

**VALOR POR
EXTENSO**DOIS MIL QUATROCENTOS E TRINTA E DOIS 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

30/12/24

LOCAL E DATA



ELISANGELA DA SILVA

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pavão

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:46:32
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: WILLIAN ZANON GUIDOTTI

CPF: 330.978.538-63

AGENCIA: 0341-7 - ANARAS

SP

CONTA:

48.476-8

DATA DE PAGAMENTO:

30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

6.463,87

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 4.808.ACF.620.961.280

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 ANTECIPACÃO.

NOTIFICAÇÃO

Nome: WILLIAN ZANOM GUIDOTTI
Nº Registro: 69 Nº Cart. Prof.: 19445 Sinal: 296 Função: Enfermeiro Data Admissão: 11/03/2010

PERÍODOS

De Aquisição: de 11 de Março de 2023 a 10 de Março de 2024
De gozo de férias: de 07 de Janeiro de 2025 a 05 de Fevereiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	4.419,26	Base de Cálculo	6.387,57
012 Férias Normais	30,00	6.387,57	006 Retenção de 10 sobre Férias	21,50	1.144,04
044 1/3 de Férias		2.129,19	053 INSS Férias	14,00	308,95
Total de Pagamentos		8.516,76	Total de Descontos		2.052,99

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\$ 6.463,87

**VALOR POR
EXTENSO****NOTA FISCAL GOMPOUCHER DE SUBSTITUIÇÃO DE NOTAS FISCAIS DE FÉRIAS - 2024**
CNPJ: 07.421.279/0001-13

a ser pago adiantadamente.

CHARQUEADA,

LOCAL E DATA

WILLIAN ZANOM GUIDOTTI

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C.
CNPJ/CEI: 01.421.279/0001-13

Em 30/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/2024

Grac

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ nº: 51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA, a importância de R\$ 6.463,87

VALOR POR EXTENSO	DESCRIÇÃO DAS FÉRIAS E VALORES A RECEBER
	30 DIAS DE FÉRIAS A RECEBER

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

WILLIAN ZANON GUIDOTTI

Em 30/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11881/2023 de 01/01/2024
grou

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:18:54
366803668 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/12/2024

NR. DOCUMENTO 551.530.000.106.436

VALOR TOTAL 451,56

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROBERTA SILVA ALBUQUERQUE

AGENCIA: 1530-X CONTA: 106.436-3

NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016

NR.AUTENTICACAO 8.18D.83C.0C8.358.A3C

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



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 **13º salário** do funcionário e repassado para a representante em 20/12/2024: R\$ 451,56 (20% do 13º salário).

Charqueada, 20 de dezembro de 2024.

Wlândia Prandi Franco
Administradora Hospitalar
HMBC

Em 20/12/2024 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 02/2024, processo n.º 1681/2023 de 01/01/24.

Alexandro



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. **Tarje-se.**

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, officie-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*.



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 expede-se mandado.

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

Cumpra-se na forma e sob as penas da Lei.

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 EGRESSA CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA, TÓRMOI - Normas do Prov. 1/2001 da CGJ, fls. 102/103 e seguintes: "4. É vedado ao oficial de justiça o recebimento de qualquer valor em dinheiro da parte. 4.1. Ao deslocar-se em razão do transporte e depósito de bens e outras incumbências no cumprimento de mandatos, recebidos apenas relativos à condução, serão adiantados pela parte mediante depósito do valor julgado pelo oficial de justiça nos autos, em conta corrente à disposição do juiz. 4.2. Vencido o prazo para cumprimento do mandato sem que efetuado o depósito (4.1.), o oficial de justiça o desobrigará, certificando a ocorrência. 4.3. Quando o interessado oferecer valor para o cumprimento do mandato (4.1), deverá fazer logo especificar-lhe, indicando dia, hora e local em que estará à disposição, sob pena de não ser considerado o depósito para taxa diligência. 5. A identificação do oficial de justiça, no desempenho de suas funções, será feita mediante apresentação de carteira funcional, obrigatória em todas as diligências." Texto extraído do Cap. VI, das Normas do Serviço da Corregedoria Geral da Justiça.

Advertência: Opcionalmente, a execução do ato legal, mediante violação da ordem a funcionar competente para executá-lo ou a quem for nomeado prestando auxílio. Para a entrega, de dois meses a dois anos. Denegar funcionalidade pública no exercício da função ou em razão dela. Pena - suspensão, de seis meses a dois anos, no multa. "Texto extraído do Código Penal, artigos 329 "caput" e 331.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3373011259704291
30/12/2024 11:32:22

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:30:42
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/12/2024
NR. DOCUMENTO	551.530.000.106.436
VALOR TOTAL	549,48

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ROBERTA SILVA ALBUQUERQUE	
AGENCIA: 1530-X	CONTA: 106.436-3
NR. DOCUMENTO	553.668.000.300.016

=====

NR. AUTENTICACAO	C.55E.991.C14.AA8.760
------------------	-----------------------

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



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 dezembro de 2024** do funcionário e repassado para a representante em 30/12/2024: R\$ 549,48 (20% do salário).

Charqueada, 30 de dezembro de 2024.

WLADIA PRANDI

FRANCO:06239944882

Assinado de forma digital por WLADIA
PRANDI:FRANCO:06239944882
Dados: 2024.12.30 11:18:01 -03'00'

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/2024
Pixila



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. Eza, Roseli Falchi Toledo, subsev.

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. Tarje-se.

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 pejetização 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 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24. *Pixila*

Processo nº 0006516-78.2024.8.26.0007 - p. 1



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.

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. Fica às 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 ESCRITÓRIA CORRECORDORIA GERAL DA JUSTIÇA, TOMOT - Nos termos do Prov. 3/2001, da COL, fica criado o seguinte: "8. É vedado ao oficial de justiça o recebimento de qualquer valor em dinheiro da parte. 4.1. Ao dispor em caso de transporte e depósito de bens e outras eventualidades ao cumprimento de mandados, mandados apensos relativos à intimação, serão observados pela parte mediante depósito do valor indicado pelo oficial de justiça nos autos, em conta corrente à disposição do juiz. 4.2. Quando o juiz para cumprimento do mandado não, que oferecendo a depósito (4.1), o oficial de justiça o devolverá, certificando a ocorrência. 4.3. Quando o interessado oferecer meios para o cumprimento do mandado (4.1), deverá desde logo especificá-los, indicando dia, hora e local em que estará à disposição, não havendo nesta hipótese depósito para tais diligências. 5. A identificação do oficial de justiça, ao desempenho de suas funções, será feita mediante apresentação de carteira funcional, obrigatória em todas as diligências." Texto aprovado do Cap. VI, das Normas de Serviço da Corregedoria Geral da Justiça.
Advertências: Oprete a observância do ato legal, mediante violação na entrega a funcionário competente para recebê-lo ou a quem lhe esteja prestando auxílio. Para a entrega, de deve antes e de lá fora, desamar funcional público no exercício da função ou em razão dela. Para - entrega, de não antes e de lá fora, de lá fora. "Texto aprovado do Código Penal, artigos 329 "caput" e 311.

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Priscila

Processo nº 0006516-78.2024.8.26.0007 - p. 2

20/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 10.36.38

COMPROVANTE
PAGAMENTO SALARIO ELETRON

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

BENEFICIARIO: RAILA BEZERRA GOMES LEAL
CPF/CNPJ: 141.995.637-09
AGENCIA: 3668 CONTA: 15.120-3
DATA DO PAGAMENTO: 20/12/2024
VALOR: 6.829,83
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.821.ED4.7CE.73C.PAF

|Central de Atendimento SB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC SB
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.

O pagamento da 13ª parcela do Complemento
do piso da enfermagem da enfermeira

Raila Bezerra Gomes Leal entrou na
proporcional da rescisão de contrato

⇒ R\$ 685,45

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

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

SP 13517-032

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 16679678081	11 Nome RAILA BEZERRA GOMES LEAL	13 Bairro JARDIM ALVORADA I
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GEREMIAS DA SILVA BUENO, 130	15 UF SP	16 CEP 13516-014
14 Município CHARQUEADA	17 CTPS (nº, série, UF) 6857600 0040 RJ	18 CPF 141.995.637-09

ROSA BEZERRA
DADOS DO CONTRATO

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe	ROSA BEZERRA COSTA
08/04/1996		DADOS DO CONTRATO mercadorias e / ou serviços constantes

ROSA BEZERRA ROSA, 20/12/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes desta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento da Prefeitura Municipal de

Contrato de trabalho por prazo indeterminado.

paga com o termo de colaboração/fomento

firmado com a Prefeitura Municipal de

Rescisão contratual a pedido do empregado

Charqueada, n.º 02/2024, processo

1161/2023, 02/08/2024

22 Causa do Afastamento	Rescisão contratual a pedido do empregado	Charqueada, n.º 1181/2023	27 Cód. Afastamento	SJ1
25 Data do Aviso Prévio n.º	25 Data do Afastamento	11/02/2024		

23 Remuneração Mês Avt. 3.551,89	24 Data de Admissão 08/01/2020	25 Data do Aviso Premit. 13/11/2024	26 Data de Rescisão 13/12/2024	27 Situação SJT
28 Percento Alm. (%) (FGTS)		30 Categoria do trabalhador 01 - Empregado		

26 Pensão Alm. (%) (TRCT)	3,551,89	29 Pensão Alm. (%) (FGTS)	0,00	30 Categoria de Emprego	01 - Empregado
	0,00	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical	Sindicato dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio		

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade	Valor
999.000.000.00000-3	45.289.857/0001-01 - Sind dos Empregados em Estado de São Paulo	0,00
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS		
	Rubrica	Valor
		0,00

289.857/0001-01 - Sindicato dos Empregados em Comércio do Estado de São Paulo
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

[illegible]

DEDUÇÕES

DEDUÇÕES			Valor	Desconto	Valor
Desconto					
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	1.302,11
103 Aviso Prévio Indenizado	0,00	104 Indenização Art. 480º CLT	0,00	112.1 Previdência Social	220,32
dias			14,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00
112.2 Prev Social - 13º Salário	288,39	114.1 IRRF		115.3 Desconto	658,45
		115.2 Faltas	0,00		
115.1 QSR Perda	0,00	115.5 Aviso Prévio Não Cumprido	0,00	TOTAL DEDUÇÕES	2.546,52
115.4 Retenção de IR s Sal 13º	62,27			VALOR LÍQUIDO	6.829,83

Empresa
prest. contas

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI

51.421.279/0001-18

02 Razão Social/Nome

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP

16679678081

11 Nome

RAILA BEZERRA GOMES LEAL

17 CTPS (nº, série, UF)

6857600 0040 RJ

18 CPF

141.895.637-09

19 Data de Nascimento

08/04/1996

20 Nome da Mãe

ROSA BEZERRA DA COSTA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão

08/01/2020

25 Data do Aviso Prévio

13/11/2024

26 Data de Afastamento

13/12/2024

27 Cód. Afast.

SJ1

29 Pensão Alimentícia (%) (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 e

Foi prestada assistência na rescisão do contrato de trabalho, sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 6.829,83, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Charqueada, 20 de 12 de 24

X

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

CPF: 123.767.938-90

151 Assinatura do Trabalhador

Em 01/12/2024, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/2024

Assinado

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

Sind dos Empregados em Estab de Serv de Saude de Rio Claro e

Regi SEESSRC

() ; Reg: 32531779

155 Ressalvas

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

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 20.dez.2024 13:43:34**Data Pagamento:** 20/12/2024**Situação:** Processada**Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Valor Total:** R\$ 54.770,49**Tipo:** Pgto 13 Salário**Quantidade de Pagamentos:** 58**Assinaturas válidas:**

Rosemary Dos Santos Rodrigues 20/12/2024 14:09:27

Paulo Francisco Do Nascimento 20/12/2024 14:19:49

OBS:

Processada

Em 20/12/2024, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fome: 02/2024, firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	Tipo	VALOR
1	Anete Sirlei Basso	017.209.858-04	3668-4 / 11230-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 869,91
2	Diego Dos Santos Ramos	031.639.822-55	56-6 / 93841-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.714,54
3	Claudenir Dos Santos Lopes	035.114.274-80	3668-4 / 13991-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 842,29
4	Ana Raquel da Silva Batista	037.094.374-07	3668-4 / 14739-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 619,04
5	Wladia Prandi Franco	062.399.448-82	3668-4 / 16159-4	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 2.076,34
6	Francineide Maria da Silva	072.494.954-29	3668-4 / 11806-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 842,05
7	Maria Dayane Gomes da Silva	076.125.314-96	3668-4 / 15923-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.037,40
8	Dilete Aparecida Dos Santos	083.271.978-19	3668-4 / 9976-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 843,78
9	Maria Adolfinia Piazza Assarice	086.357.708-38	3668-4 / 8908-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 184,81
10	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-82	3668-4 / 16893-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.131,63
11	Ana Paula Feitosa de Lucena	108.389.684-90	3668-4 / 17676-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 571,82

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Claudete Oliveira Pedroso	122.623.578-62	3668-4 / 196936-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 868,81
13	Valquiria da Silva Polli	171.671.118-56	3668-4 / 5313-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.091,97
14	Cristiane Gomes	175.647.318-85	3668-4 / 5306-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.692,70
15	Lucimara Cristina Ornetto	177.738.638-14	3668-4 / 16668-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.193,80
16	Adriana Cristina Cantaruti Cam	190.303.188-56	3668-4 / 10976-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.218,36
17	Mirian Aparecida Pedro	190.303.258-01	3668-4 / 15031-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 955,68
18	Alessandra Carioca Thomazini	222.759.448-93	3668-4 / 6135-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 132,51
19	Rosemara da Silva Bongarhi	224.623.308-95	3668-4 / 106907-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.084,00
20	Fernanda Damasco Macario	264.697.018-84	4484-9 / 8340-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 453,09
21	Anderson Paulino de Souza Fech	272.448.198-46	3668-4 / 15320-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.123,49
22	Cibele Aparecida Matias	298.047.398-79	3668-4 / 197902-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 590,36
23	Jucilene Cristina Dressadore	305.281.468-07	3668-4 / 18253-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 143,20
24	Josiane Aparecida Amaro	306.677.898-39	4587-X / 10991-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 837,43
25	Elenir da Silva Zanni	307.930.628-70	3668-4 / 17571-4	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 791,61
26	Elisangela Alves da Silva Baru	323.118.018-05	3668-4 / 15828-3	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.142,71
27	Aline Aparecida Ferraz	324.636.518-06	3668-4 / 8924-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 781,39
28	Priscila de Campos Godoy	326.948.428-36	3668-4 / 12762-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 852,00
29	Elisangela Santos Silva	329.362.358-12	3668-4 / 12987-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 956,64
30	Willian Zanom Guidotti	330.978.538-63	341-7 / 48476-8	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 2.257,01
31	Joice Roberta de Souza	353.598.778-47	3668-4 / 16202-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.113,36

Em 20/12/2024 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa descrição foi feita com o termo de colaboração firmado com a Prefeitura Municipal de

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovante de pagamento é de responsabilidade do beneficiário. O Relatório emitido em 20/12/2024 às 16:41:11, por JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Alessandra

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Josiane Lobato de Oliveira	360.233.368-09	6508-0 / 19251-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 441,88
33	Adelma Goncalves da Silva	360.404.478-26	3668-4 / 16208-X	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 910,18
34	Erica Buccier	361.404.088-73	3668-4 / 15220-X	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 849,74
35	Luzia Daiane Braga	364.413.168-62	2656-5 / 17269-3	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.751,74
36	Geovana Zanatta	364.658.218-93	3668-4 / 106455-X	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.135,75
37	Renata Fernanda Bortoli Thoma	365.547.088-63	3668-4 / 17565-X	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.519,42
38	Bruna Fernanda da Silva Marizz	376.700.388-02	3668-4 / 18251-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 143,07
39	Mariana Ferraz Carlos	377.808.538-70	3668-4 / 16972-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 995,72
40	Elisangela da Silva	382.104.828-07	3668-4 / 17341-X	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 915,75
41	Rodnei Dos Santos Rodrigues	387.989.688-74	4484-9 / 10828-3	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 232,85
42	Bruno Alves de Sousa	391.946.488-59	172-4 / 82654-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 354,31
43	Tamara Pedro da Silva	398.454.908-32	3668-4 / 16287-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 881,51
44	Luana Emidio Alexandre Poli	402.034.048-07	3668-4 / 9929-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.010,98
45	Eiane Oliveira Silva	415.429.338-97	2656-5 / 27009-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 803,53
46	Mirian Michele Alves Rocha	433.313.648-27	3668-4 / 17724-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 458,14
47	Daniele Cristina Ferreira	436.982.258-08	3668-4 / 11114-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 905,54
48	Andressa Sarto Benedito	442.709.538-02	3668-4 / 16291-4	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.756,54
49	Luana Carolina de Souza Arruda	454.598.498-37	3668-4 / 16358-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.054,91
50	Stephanie Barbosa da Silva Sch	460.371.158-18	3668-4 / 17574-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.978,30
51	Alexia Esdras Flores Silva	469.200.848-21	3668-4 / 17719-9	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 495,47

Em 20 / 12 / 2024 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração, e o mesmo firmado com a Prefeitura Municipal de

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de atendimento ao contribuinte.

Relatório emitido em 20/12/2024 às 14:41:11, por JF303159 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Central de Atendimento 08 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0000 (Demais localidades) - processo
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-6678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0288
n.º 1.162.203 de 01 / 01 / 24,
Página 3 de 4

Alexandro

52	Talita Monique de Souza Munhoz	473.733.736-28	3668-4 / 15390-7	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.019,16
53	Amanda Caroline Garcia Pissoli	476.408.898-39	3668-4 / 17111-5	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 807,68
54	Grace Ellen Pereira Dos Santos	479.225.728-08	3668-4 / 17717-2	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 553,27
55	Dafny Eloise de Carvalho Barbo	486.881.848-10	3668-4 / 17726-1	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 1.106,53
56	Luís Vinicius Campos Graciano	496.704.648-70	4484-9 / 10585-6	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 757,91
57	Isabel Faganello Capellasso	503.420.518-14	3668-4 / 13538-0	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 878,17
58	Eusebia Dias da Costa	701.347.404-59	3668-4 / 12819-8	Pago	Pgto 13 Salário	R\$ 838,71

Este relatório 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 20/12/2024 às 14:41:11, por JF303189 PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0065

Em 20/12/2024, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 04/04/2024.

Código	Nome do Funcionario	CPF	Função	Bco Ag. C/C	Valor
235	ADELMA GONCALVES DA SILVA	380.404.478-26	Tecnico (a) Enfermagem	- -	810,18
239	ADRIANA CR CANTARUTI CAMPOS	190.303.188-56	Auxiliar de Escritorio	- -	1.218,36
284	ALESSANDRA CARIOCA THOMAZINI	222.759.448-93	Auxiliar de Escritorio	- -	132,51
276	ALEXIA ESDRAS FLORES SILVA	469.200.848-21	Auxiliar de Limpeza	- -	495,47
266	ALINE APARECIDA FERRAZ	324.636.518-06	Auxiliar de Escritorio	- -	781,39
256	AMANDA C GARCIA PISSOLITO	476.408.898-39	Tecnico (a) Enfermagem	- -	807,68
273	ANA PAULA FEITOSA DE LUCENA	108.389.684-90	Auxiliar de Escritorio	- -	571,82
188	ANA RAQUEL DA SILVA BATISTA	037.094.374-07	Auxiliar de Limpeza	- -	819,04
213	ANDERSON P DE SOUZA FECHER	272.448.198-46	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.123,49
236	ANDRESSA SARTO BENEDITO	442.708.538-02	Enfermeiro (a)	- -	1.766,54
98	ANETE SIRLEI BASSO	017.208.858-04	Tecnico (a) Enfermagem	001 - 3668 - 112305	889,91
282	BRUNA FERNANDA DA SILVA	376.700.388-02	Auxiliar de Limpeza	- -	143,07
277	BRUNO ALVES DE SOUSA	391.948.488-59	Tecnico (a) Enfermagem	- -	354,31
274	CIBELE APARECIDA MATIAS	298.047.398-79	Tecnico (a) Enfermagem	- -	590,36
171	CLAUDENIR DOS SANTOS LOPES	035.114.274-60	Cozinheira Hospitalar	- -	842,29
258	CLAUDETE OLIVEIRA PEDROSO	122.623.578-62	Copeira	- -	868,81
4	CRISTIANE GOMES	175.547.318-85	Farmacutico Hospitalar	001 - 3668 - 5306-6	1.682,70
281	DAFNY E DE CARVALHO BARBOSA	486.881.848-10	Enfermeiro (a)	- -	1.106,53
248	DANIELE CRISTINA FERREIRA	436.982.258-08	Tecnico (a) Enfermagem	- -	905,54
220	DIEGO DOS SANTOS RAMOS	031.639.822-55	Enfermeiro (a)	- -	1.714,54
117	DILETE APARECIDA DOS SANTOS	083.271.978-19	Auxiliar de Limpeza	001 - 3668 - 9976-7	843,78
248	ELANE OLIVEIRA SILVA	415.429.338-07	Auxiliar de Enfermagem	- -	803,53
268	ELENIR DA SILVA ZANNI	307.930.628-70	Tecnico (a) Enfermagem	- -	791,61
222	ELISANGELA A DA SILVA BARUSSI	323.118.018-05	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.142,71
263	ELISANGELA DA SILVA	382.104.828-07	Auxiliar de Limpeza	- -	915,75
167	ELISANGELA SANTOS SILVA	329.362.358-12	Auxiliar de Escritorio	001 - 3668 - 12987-9	956,64
207	ERICA BUCCIER	381.404.088-73	Auxiliar de Escritorio	- -	849,74
132	EUSEBIA DIAS DA COSTA	701.347.404-59	Auxiliar de Limpeza	001 - 3668 - 12619-5	838,71
278	FERNANDA DAMASCO MACARIO	264.697.018-84	Tecnico (a) Enfermagem	- -	453,09
205	FRANCINEIDE MARIA DA SILVA	072.494.954-29	Lavadeira (o) em geral	- -	842,06
193	GEOVANA ZANATTA	364.658.218-93	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.135,75
275	GRACE ELLEN PEREIRA DOS SANTOS	479.225.728-08	AUXILIAR DE ESCRITORIO	- -	553,27
240	ISABEL FAGANELLO CAPELLASSO	503.420.518-14	Tecnico (a) Enfermagem	- -	878,17
234	JOICE ROBERTA DE SOUZA	383.598.778-47	Tecnico (a) Enfermagem	001 - 3668 - 104118	1.113,36
208	JOSIANE APARECIDA AMARO	308.677.898-39	Tecnico (a) Enfermagem	- -	837,43
280	JOSIANE LOBATO DE OLIVEIRA	360.233.388-09	Tecnico (a) Enfermagem	- -	441,66
283	JUCILENE CRISTINA DRESSADORE	305.281.468-07	Cozinheira Hospitalar	- -	143,20
242	LUANA CAROLINA DE SOUZA ARRUDA	454.598.498-37	Tecnico de Farmacia	- -	1.054,91
112	LUANA EMIDIO ALEXANDRE POLI	402.034.048-07	Auxiliar de Enfermagem	001 - 3668 - 9929-5	1.010,98
249	LUCIMARA CRISTINA OMETTO	177.738.638-14	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.193,80
271	LUIS VINICIUS CAMPOS GRACIANO	496.704.648-70	Tecnico (a) Enfermagem	- -	757,91
210	LUZIA DAJANE BRAGA	364.413.168-62	Enfermeiro (a)	- -	1.751,74
54	MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE	086.357.708-38	Tecnico (a) Enfermagem	001 - 3668 - 8908-7	184,61
257	MARIA DAYANE GOMES DA SILVA	076.125.314-96	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.037,40
178	MARIA ROSINALDA DA SILVA	085.888.614-82	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.131,63
255	MARIANA FERRAZ CARLOS	377.808.538-70	Tecnico (a) Enfermagem	- -	995,72
198	MIRIAN APARECIDA PEDRO	190.303.258-01	Tecnico (a) Enfermagem	- -	955,68
279	MIRIAN MICHELE ALVES ROCHA	433.313.648-27	Tecnico (a) Enfermagem	- -	458,14
280	PRISCILA DE CAMPOS GODOY	326.948.428-36	Auxiliar de Escritorio	- -	852,00
269	RENATA F BORTOLLI THOMAZINI	385.547.088-63	Enfermeiro	- -	1.519,42
272	RODNEI DOS SANTOS RODRIGUES	387.988.688-74	Tecnico (a) Enfermagem	- -	232,85
173	ROSEMARIA DA SILVA BONGANHI	224.623.308-95	Tecnico (a) Enfermagem	- -	1.084,00
270	STEPHANIE B DA S SCHIAVINATO	480.371.158-18	Enfermeiro	- -	1.978,30

Em 02/12/2024, 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 02/2024, processo n.º 11691/2023 de 01/01/2024.

216	TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ	473.733.738-28	Auxiliar de Escritorio	- -	1.019,16
237	TAMARA PEDRO DA SILVA	388.454.908-32	Tecnico (a) Enfermagem	- -	881,51
30	VALQUIRIA DA SILVA POLLI	171.671.118-56	Tecnico (a) Enfermagem	001 - 3688 - 5313-9	1.091,97
89	WILLIAN ZANOM GUIDOTTI	330.978.538-63	Enfermeiro	001 - 0341 - 48476-8	2.257,01
232	WLADIA PRANDI FRANCO	062.399.448-82	Administrador (a) Hospitalar	- -	2.075,34
Total de Funcionarios:					58
Total Geral:					54.770,49

Em 20/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/24.

Alexsandro



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3382014139473731
20/12/2024 14:21:34SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.21.35
3668403668 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241220163325468992943
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18
VALOR: R\$17.136,54
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/12/2024 - 14:17:59
COD PRODUTO: 63cac15780e24650a0f875f2b9fc7c34
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ DO DEVEDOR: 51.***.***/*-18

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no 800PJ.

Notificacao enviada em: 20/12/2024 - 14:18:04

DOCUMENTO: 122001

AUTENTICACAO SISBB: E.8EB.F21.691.5D3.4F8

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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.46.32
3668403668 9001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241230172813528746159
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18
VALOR: R\$7.431,89
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/12/2024 - 14:31:49
COD PRODUTO: 46d304b71b3649aba07966a72dd317c3
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ DO DEVEDOR: 51.***.***/*-18

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 30/12/2024 - 14:31:50

DOCUMENTO: 123002

AUTENTICACAO SISBB: E.6C6.291.340.CD5.C56

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.



7,431.89

bioRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/141101>; this version posted November 14, 2017. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted bioRxiv a license to display the preprint in perpetuity. It is made available under aCC-BY-NC-ND 4.0 International license.



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTODATENDIMENTO - 15.53.88
3668403668 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241230185029893248081
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18
VALOR: R\$15.916,23
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/12/2024 - 15:52:10
COD PRODUTO: 97808292d7d04785871c378c108f953f
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ DO DEVEDOR: 51.***.***/*-18

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 30/12/2024 - 15:52:12

DOCUMENTO: 123003
AUTENTICACAO SISBB: 8.E12.884.F54.3FD.7B1

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.48.57
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 85820000163-1 34300385243-4

55071024351-0 11190435250-3

Data do pagamento 20/12/2024

Numero do Documento 07.16.24351.1119043-5

Valor Total 16.334,30

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo

Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 122002

AUTENTICACAO SISBB: 2.CF4.7C3.065.45B.36B



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ: 51.421.279/0001-18	Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração: 2024	Data de Vencimento: 20/12/2024	Número do Documento: 07.16.24351.1119043-5	Pagar este documento até: 20/12/2024
Observações: Nº Recibo Declaração: 50000293421127 13º salário			Valor Total do Documento: 16.334,30

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1882	CONTR. PREV. DESCONTA. SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	14.695,79			14.695,79
	21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO				
	PA:2024 Vencimento:20/12/2024				
8381	PIS - FOLHA DE SALARIOS - 13º	1.638,51			1.638,51
	22 PIS - FOLHA DE SALARIOS - 13º				
	PA:2024 Vencimento:24/01/2025				
	Totais	16.334,30			16.334,30

Em 20/12/24, recebi e confiro a
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 02/2024, processo
n.º 11681/2023 de 01/01/2024
alvaro dno

SEI/DA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

16/12/2024 12:52:25

85820000163 1 34300385243 4 55071624351 0 11190435250 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000163 1 34300385243 4 55071624351 0 11190435250 3



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.16.24351.1119043-5
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 16.334,30

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.48.57
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 85820000287-5 79940385243-2
55071624347-2 22103949490-5
Data do pagamento 20/12/2024
Numero do Documento 07.16.24347.2210394-9
Valor Total 28.779,94

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 122003
AUTENTICACAO SISBB: 0.088.6A0.279.67C.3F7



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 51.421.279/0001-18	Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		
Período de Apuração Novembro/2024	Data de Vencimento 20/12/2024	Número do Documento 07.16.24347.2210394-9	Pagar este documento até 20/12/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000291306725			Valor Total do Documento 28.779,94

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1882	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	18.198,93			18.198,93
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
8561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	6.149,26			6.149,26
	07 IRRF - RD TRD ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	596,34			596,34
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	1.967,12			1.967,12
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:11/2024 Vencimento:24/12/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	1.875,29			1.875,29
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:11/2024 Vencimento:20/12/2024				
Totais		28.779,94			28.779,94

Em 20/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/2024
Alcides

SENDA (Versão 5.2.0) Página: 1/1 12/12/2024 13:43:20

85820000287 5 79940385243 2 55071624347 2 22103949490 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000287 5 79940385243 2 55071624347 2 22103949490 5



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.16.24347.2210394-9
Pagar até: 20/12/2024
Valor: 28.779,94

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:46:32
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE

CPF: 086.557.700-30

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

8.900-7

DATA DE PAGAMENTO:

30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

3.038,40

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: E.523.885.775.300.269

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: MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE Oco:
Nº Registro: 54 Nº Cart. Prof.: 027049 Série: 570 Função: Técnico (a) Enfermagem Data Admissão: 01/06/2006

PERÍODOS

De Aquisição: da 01 de Junho de 2020 a 31 de Maio de 2021
De gozo de férias: de 06 de Janeiro de 2025 a 04 de Fevereiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Faltas Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.577,82
013 Férias Normais	30,00	2.577,82	306 Retencao de IR sobre Férias	15,00	87,83
044 1/3 de Férias	858,27	353 INSS Férias	12,00	311,24	
Total de Proventos	3.437,09	Total de Descontos	388,69		

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\$ 3.038,40

VALOR POR EXTENSO

TRES MIL TRINTA E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS *****

a ser pago adiantadamente.

MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE

CHARQUEADA, 30/12/2024

LOCAL E DATA

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

Em 30/12/24, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/limento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pixela

RECIBO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA CLT

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA,
a importância de R\$ 3.038,40

**VALOR POR
EXTENSO**

TRÊS MIL TRINTA E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS *****

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulares, ora conhecidas, 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, 30/10/2024

LOCAL E DATA


MARIA ADOLFINA PIAZZA ASSARICE

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo
n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pixila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:45:32
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC
CNPJ: 51.421.279/0001-58

FAVORECIDO: CRISTIANE GOMES

CPF: 175.647.318-85

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

5.306-6

DATA DE PAGAMENTO:

30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

2.836,70

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 6.09E.2E6.800.032.47D

postação contábil

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: CRISTIANE GOMES								Obs:	
Nº Registro: 4		Nº Cart. Prof: 017471		Série: 0105		Função: Farmaceutico Hospitalar		Data Admissão: 01/07/1994	
PERÍODOS									
De Aquisição:		de 01 de Julho		de 2023		a 30 de Junho		de 2024	
De gozo de férias:		de 20 de Janeiro		de 2025		a 03 de Fevereiro		de 2025	
BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS									
Faltas Não Justificadas: 0		Salário Base: 4.360,28			Base de Cálculo: 4.716,42				
013 Férias Normais		15,00		2.358,21		306 Retenção de IR sobre Férias		7,50 31,49	
044 1/3 de Férias				766,07		353 INSS Férias		12,00 276,13	
Total de Proventos				3.144,28		Total de Descontos 307,58			
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\$ 2.836,70									
VALOR POR EXTENSO		DOIS MIL DITOCENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E SETENTA CENTAVOS ****							
a ser paga adiantadamente.									
CHARQUEADA				30/ DEZEMBRO 2024					
LOCAL E DATA				[Assinatura]					
[Assinatura]				CRISTIANE GOMES					
				HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C CNPJ/CEI: 51.421.279/0001-18					

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

Pixile

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\$ 2.836,70

**VALOR POR
EXTENSO**DOIS MIL OITO CENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E OITENTA 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, 30/12/24

LOCAL E DATA



CRISTIANE GOMES

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 10/01/24.

Priscila

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:46:32
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 - IPEUMA

SP

CONTA: 10.991-6

DATA DE PAGAMENTO: 30/12/2024

VALOR CREDITADO (R\$): 2.796,78

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 2.A18.783.F39.B3F.C12

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

Cos:

Nº Registro: 208

Nº Cart. Prof.: 00276

Série: 00246

Função: Técnico (a) Enfermagem

Data Admissão: 01/04/2020

PERÍODOS

De Aquisição: de 01 de Abril de 2023 a 31 de Março de 2024
De gozo de férias: de 07 de Janeiro de 2025 a 05 de Fevereiro de 2025

BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

Férias Não Justificadas	0	Salário Base	2.062,00	Base de Cálculo	2.335,56
612 Férias Normais	30,00	2.335,56	300 Retenções de IR sobre Férias	10,00	44,88
004 1/3 de Férias		779,52	355 IRSD Férias	12,00	278,50
Total dos Preâmbulos		3.114,56	Total de Descontos		317,38

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\$ 2.796,78

VALOR POR EXTENSO	DOIS MIL E SETECENTOS E NOventa e sete reais e setenta e oito centavos
-------------------	--

a ser paga adiantadamente.

CHARQUEADA

LOCAL E DATA

JOSIANE APARECIDA AMARO

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
CNPJ/CEI: 81.421.279/0001-18

Em 30/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/2024
gma

RECIBO DE FÉRIAS

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

Recebi da empresa HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, CNPJ/CEI:
51.421.279/0001-18, estabelecida na RUA OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA,
a importância de R\$ 2.796,78

VALOR POR EXTENSO	COES REC. RECEBIMENTOS A SUPORTE DE "GRAT. FÉRIAS" E "FÉRIAS" - 0070
	CENTENAS DE REAIS POR EXTENSO

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

JOSIANE APARECIDA AMARO

Em 30/12/2024 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 02/2024 processo
n.º 11681/2023 de 01/01/2024
graa

27/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:48:57
366803668 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090000682812737021663270003699400001119289

BENEFICIARIO:

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA

NOME FANTASIA:

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA

CNPJ: 08.847.305/0001-45

BENEFICIARIO FINAL:

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA

CNPJ: 08.847.305/0001-45

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF D

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 122.401

DATA DE VENCIMENTO 24/12/2024

DATA DO PAGAMENTO 24/12/2024

VALOR DO DOCUMENTO 11.192,89

VALOR COBRADO 11.192,89

NR. AUTENTICACAO 6.019.8FC.541.CE0.66C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 8722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0008

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

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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 06828.127370 21663.270003 6 99400001119289

Recibo do Pagador

Beneficiário COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA		CNPJ/CPF 08.847.305/0001-45		Sacado / Avalista HOSPITAL E		Vencimento 24/12/2024	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista Rua João Buzo, 811 - Jd. Nova Olinda - Araras / SP, 811 - JD. NOVA OLINDA - ARARAS/ 13600970							
Nosso Número 109/00068281-2		Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda		(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 7372/16632-7
Data do Documento 26/11/2024		Número do Documento 000106023-1/1		Espécie Documento DM	Assinatura N	Data do Processamento 26/11/2024	(=) Valor do Documento 11.192,89

Demonstrativo

Instrução de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este título, consulte o BENEFICIÁRIO.

Cobrar juros de R\$ 37,31 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.

Discriminação

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 - - CENTRO - 13515000 - CHARQUEADA / SP

Beneficiário Final

CPF / CNPJ:

Código de Barra

Recebemos através do cheque número 55 Banco

Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo
banco sacado

Corte aqui ➡



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 06828.127370 21663.270003 6 99400001119289

Local de pagamento					Vencimento 24/12/2024
Beneficiário COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA		CNPJ / CPF 08.847.305/0001-45		Agência / Código do Beneficiário 7372/16632-7	
Data do Documento 26/11/2024	Número do Documento 000106023-1/1	Espécie Doc. DM	Assinatura N	Data do Processamento 26/11/2024	Nosso Número 109/00068281-2
Usou do Banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento 11.192,89
Instrução de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este título, consulte o BENEFICIÁRIO. Cobrar juros de R\$ 37,31 por dia de atraso para pagamento por dia de atraso.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA

CPF / CNPJ: 51421279000118

Endereço: RUA OSWALDO CRUZ, 70 -

CENTRO

13515000 - CHARQUEADA / SP

Beneficiário Final

CPF / CNPJ:

Código de Barra

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



RECEBEMOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTATANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 26/11/2024			NF-e Nº: 000.106.023 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO 26/11/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Elaudemir das Santos	DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA	

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA  RUA JOAO BUZO, 811 J.D. NOVA OLINDA ARARAS SP CEP: 13602-130 TELEFONE: (19) 3444-3418 E-MAIL:		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.106.023 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 2	 CHAVE DE ACESSO 3524 1100 8473 0500 0145 5500 1000 1069 2310 0174 8068 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.ref.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda ST / Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242723682783 - 26/11/2024 15:59:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 08.847.305/0001-45	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA		CNPJ/CPF 51.421.279/0001-18	DATA DA EMISSÃO 26/11/2024
ENDEREÇO RUA OSWALDO CRUZ 70	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13515-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/11/2024
MUNICÍPIO CHARQUEADA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:58:32

FATURA			
Número 001	Data Vcto 24/12/2024	Valor 11.192,89	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS-ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.192,89		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 2.387,81	VALOR TOTAL DA NOTA 11.192,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL COMERCIAL MORAES	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC ELU2730	UF SP	CNPJ/CPF 08.847.305/0001-45
ENDEREÇO RUA JOAO BUZO, 811 JD. NOVA OLINDA	MUNICÍPIO ARARAS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116		
QUANTIDADE 61	ESPÉCIE CESTAS + KITS	MARKA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1.677,500	PESO LÍQUIDO 1.677,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM 98	ICST	CHOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICALE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IP	ICMS	IP	
79	DETERGENTE LÍQUIDO - C/ 500 ML - VPE	34029039	0 40	3405	LN	122	1,3700000000	167,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,01
990	MELHO TRADICIONAL - C/ 300 GRS - FLGUNI	21052010	0 40	3405	LN	61	0,9700000000	59,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,61
221	SABÃO EM PO - C/ 500 GRS - BRILHANTE	33069419	0 40	3405	LN	61	5,3300000000	325,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	85,38
921	BISCOITO CREAM CRACKER - C/ 170 GRS - BENATA	19053100	0 40	3102	LN	61	1,0000000000	61,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,18
754	BISCOITO RECTOADO - C/ 130 GRS - TRILINDO	19053100	0 40	3405	LN	61	0,5600000000	32,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,50
85	ESPONJA DE ACO - C/ 8 UN. - ASSOLAN	73231000	0 40	3405	LN	61	0,6800000000	53,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,32
102	MACARRÃO ESPAGHETTI - C/ 500 GRS - GALD	19021000	0 40	3102	LN	61	1,3700000000	83,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,41
235	MACARRÃO PARAFUSO - C/ 500 GRS - GALD	19021000	0 40	3102	LN	61	1,3700000000	83,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,41
741	MAIONESE - C/ 180 GRS - FLGUNI	21039011	0 40	3405	LN	61	0,9000000000	60,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,09
1443	MELHO VERDE - C/ 170 GRS - FLGUNI	20050000	0 40	3405	LN	61	1,2000000000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,36
106	SARDINHA - C/ 125 GRS - PALMEIRA	16041110	0 40	3405	LN	61	2,4000000000	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,20
4185	FARINHA DE MANDIOCA - C/ 500 GRS - VEA	13062090	0 40	3102	LN	61	1,6400000000	100,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,12
2169	SAL REFINADO - C/ 1 KG - GARCIA	25010020	0 40	3102	LN	61	0,5900000000	35,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21
213	ACÚCAR REFINADO - C/ 1 KG - MAUS DOCE	17019990	0 40	3405	LN	305	4,4800000000	1.366,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429,73
1327	ARROZ TIPO 1 - C/ 5 KGS - SOLITO	10063021	0 40	3102	LN	122	24,4600000000	3.000,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	245,08
4339	CAFE A VÁCUO - C/ 500 GRS - PELE (TRAD)	09021100	0 40	3405	LN	61	21,8300000000	1.331,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	209,47
499	FARINHA DE TRIGO - C/ 5 KG - GLOBIO	11010010	0 40	3102	LN	61	1,8900000000	109,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,89
182	LEITE EM PO - C/ 400 GRS - ITALAC	04021110	0 40	3405	LN	122	12,3700000000	1.609,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	543,01
25	ÓLEO DE SOJA - C/ 900 ML - SOYA	13079011	0 40	3405	LN	183	9,7100000000	1.776,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	357,38
1885	FEIJÃO TIPO 1 - C/ 1 KG - CORDEIRO	07133900	0 40	3102	LN	61	4,4000000000	268,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,61

DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAT - 089014479 - INMETROGNOR - 04318 - AB4,5% *0,00 D.C. RED. EM 61,11 - 0,00 (ICMS) 0,00 *12,00 D.C. RED. EM 41,67 - 0,00 (ICMS) 0,00 0,00 (ICMS) 0,00 - 4070,53 (ICMS) 0,00 (ICMS) 0,00 0,00 (ICMS) 1,00 - 0,00 (ICMS) 0,00 (ICMS) 0,00 0,00 (ICMS) 0,00 - 0,00 (ICMS) 0,00 (ICMS) 0,00 0,00 (ICMS) 0,00 - 0,00 (ICMS) 0,00 (ICMS) 0,00 VALOR APROX. TRIB. RS 2387,81 (21,35%)		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 02/2024, processo n.º 116/81/2023, de 01/06/24. Pim. On.	

RSCBENFOS DE COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA OS PRDUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 26/11/2024		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000.106.023
DESTINATÁRIO HOSPITAL E MATERNIDADE BENEF DE CHARQUEADA		SÉRIE: 1

COMERCIAL MORAES ARARAS LTDA  RUA JOAO BUZO, 811 JD. NOVA OLINDA ARARAS SP CEP: 13601-130 TELEFONE: (19) 3544-3418 E-MAIL: DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada ☐ 1 - Saída ☒ Nº 000.106.023 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2		 CHAVE DE ACESSO 3524 1108 8473 0500 0145 5500 1000 1060 2310 0174 8068 Controle de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Secretaria Estadual
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda ST / Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242723682783 - 26/11/2024 15:59:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL 182172441116	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 08.847.305/0001-45

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

*13,20 B.C. RED EM 47,51 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00

*18,00 B.C. RED EM 77,00 - ICMS: 0,00 / BC: 0,00

Em 26/11/24, recebi e confirmei 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.

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 30.dez.2024 10:27:39*Salário***Data Pagamento:** 30/12/2024**Situação:** Processada**Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Valor Total:** R\$ 137.056,00**Tipo:** Salário**Quantidade de Pagamentos:** 58**Assinaturas válidas:**

Rosemary Dos Santos Rodrigues 30/12/2024 10:46:02

Paulo Francisco Do Nascimento 30/12/2024 11:31:04

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Anete Sirelei Basso	017.209.858-04	3668-4 / 11230-5	Pago	Salário	R\$ 2.209,98
2	Diego Dos Santos Ramos	031.639.822-55	56-6 / 93841-8	Pago	Salário	R\$ 3.978,83
3	Claudenir Dos Santos Lopes	035.114.274-60	3668-4 / 13991-2	Pago	Salário	R\$ 1.553,52
4	Ana Raquel da Silva Batista	037.094.374-07	3668-4 / 14739-7	Pago	Salário	R\$ 1.734,17
5	Wladia Prandi Franco	062.399.448-82	3668-4 / 16159-4	Pago	Salário	R\$ 6.005,82
6	Francineide Maria da Silva	072.494.954-29	3668-4 / 11806-0	Pago	Salário	R\$ 529,49
7	Maria Dayane Gomes da Silva	076.125.314-96	3668-4 / 15923-9	Pago	Salário	R\$ 2.698,40
8	Dilete Aparecida Dos Santos	083.271.978-19	3668-4 / 9976-7	Pago	Salário	R\$ 1.881,07
9	Maria Adolfinia Piazza Assarice	086.357.708-38	3668-4 / 8908-7	Pago	Salário	R\$ 2.312,01
10	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-82	3668-4 / 16893-9	Pago	Salário	R\$ 517,14
11	Ana Paula Feltosa de Lucena	108.389.664-90	3668-4 / 17676-1	Pago	Salário	R\$ 2.020,95

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Claudete Oliveira Pedroso	122.623.578-62	3668-4 / 196938-6	Pago	Salário	R\$ 1.914,95
13	Valquiria da Silva Polli	171.671.118-56	3668-4 / 5313-9	Pago	Salário	R\$ 1.930,83
14	Cristiane Gomes	175.647.318-85	3668-4 / 5306-6	Pago	Salário	R\$ 3.367,00
15	Lucimara Cristina Ometto	177.738.638-14	3668-4 / 16668-5	Pago	Salário	R\$ 2.679,09
16	Adriana Cristina Cantaruffi Cam	190.303.188-56	3668-4 / 10976-2	Pago	Salário	R\$ 2.259,39
17	Mirian Aparecida Pedro	190.303.258-01	3668-4 / 15031-2	Pago	Salário	R\$ 2.322,63
18	Alessandra Carioca Thomazini	222.759.448-93	3668-4 / 6135-2	Pago	Salário	R\$ 1.286,96
19	Rosemara da Silva Bonganni	224.623.308-95	3668-4 / 106907-1	Pago	Salário	R\$ 2.687,95
20	Fernanda Damasco Macario	264.697.018-84	4484-9 / 8340-2	Pago	Salário	R\$ 2.161,86
21	Anderson Paulino de Souza Fech	272.448.198-46	3668-4 / 15320-6	Pago	Salário	R\$ 2.724,02
22	Cibele Aparecida Matias	298.047.398-79	3668-4 / 197902-7	Pago	Salário	R\$ 2.537,79
23	Jucilene Cristina Dressadore	305.281.468-07	3668-4 / 18253-2	Pago	Salário	R\$ 1.875,82
24	Josiane Aparecida Amaro	306.677.898-39	4587-X / 10991-6	Pago	Salário	R\$ 2.003,22
25	Elenir da Silva Zanni	307.930.628-70	3668-4 / 17571-4	Pago	Salário	R\$ 2.171,83
26	Elisangela Alves da Silva Baru	323.118.018-05	3668-4 / 15828-3	Pago	Salário	R\$ 2.655,88
27	Aline Aparecida Ferraz	324.636.518-06	3668-4 / 8924-9	Pago	Salário	R\$ 1.939,80
28	Priscila de Campos Godoy	326.948.428-36	3668-4 / 12762-0	Pago	Salário	R\$ 1.015,23
29	Elisangela Santos Silva	329.362.358-12	3668-4 / 12987-9	Pago	Salário	R\$ 2.145,51
30	Willian Zanoni Guidotti	330.978.538-63	341-7 / 48476-8	Pago	Salário	R\$ 4.805,24
31	Joice Roberta de Souza	353.598.778-47	3668-4 / 16202-7	Pago	Salário	R\$ 2.749,15

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 30 dez 2024 10:27:39**Data Pagamento:** 30/12/2024**Situação:** Processada**Agência/Conta:** 3668-4 / 300016-8**Valor Total:** R\$ 137.056,00**Tipo:** Salário**Quantidade de Pagamentos:** 58

Em 30 / 12 / 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 / 2024, processo n.º 11681 / 2023, de 01 / 01 / 24.
Prisila

Assinaturas válidas:

Rosemary Dos Santos Rodrigues 30/12/2024 10:46:02

Paulo Francisco Do Nascimento 30/12/2024 11:31:04

OBS:

Processada

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
1	Anete Sirlei Basso	017.209.858-04	3668-4 / 11230-5	Pago	Salário	R\$ 2.209,96
2	Diego Dos Santos Ramos	031.639.822-55	56-6 / 93841-6	Pago	Salário	R\$ 3.976,83
3	Claudenir Dos Santos Lopes	035.114.274-60	3668-4 / 13991-2	Pago	Salário	R\$ 1.553,52
4	Ana Raquel da Silva Batista	037.094.374-07	3668-4 / 14739-7	Pago	Salário	R\$ 1.734,17
5	Wladia Prandi Franco	062.399.448-82	3668-4 / 16159-4	Pago	Salário	R\$ 6.005,82
6	Francineide Maria da Silva	072.494.954-29	3668-4 / 11806-0	Pago	Salário	R\$ 529,49
7	Maria Dayane Gomes da Silva	076.125.314-96	3668-4 / 15923-9	Pago	Salário	R\$ 2.696,40
8	Dieta Aparecida Dos Santos	083.271.978-19	3668-4 / 9976-7	Pago	Salário	R\$ 1.881,07
9	Maria Adolfini Piazza Asserice	086.357.708-38	3668-4 / 8908-7	Pago	Salário	R\$ 2.312,01
10	Maria Rosinalda da Silva	095.866.614-82	3668-4 / 16893-9	Pago	Salário	R\$ 517,14
11	Ana Paula Feltosa de Lucena	108.389.684-90	3668-4 / 17676-1	Pago	Salário	R\$ 2.020,95

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
12	Claudele Oliveira Pedroso	122.623.578-62	3668-4 / 196936-6	Pago	Salário	R\$ 1.914,95
13	Valquiria da Silva Polli	171.671.118-56	3668-4 / 5313-9	Pago	Salário	R\$ 1.930,83
14	Cristiane Gomes	175.647.318-85	3668-4 / 5306-6	Pago	Salário	R\$ 3.367,00
15	Lucimara Cristina Ometto	177.738.638-14	3668-4 / 16668-5	Pago	Salário	R\$ 2.679,09
16	Adriana Cristina Cantaruti Cam	190.303.188-56	3668-4 / 10976-2	Pago	Salário	R\$ 2.259,39
17	Mirian Aparecida Pedro	190.303.258-01	3668-4 / 15031-2	Pago	Salário	R\$ 2.322,63
18	Alessandra Carioca Thomazini	222.759.448-93	3668-4 / 6135-2	Pago	Salário	R\$ 1.286,96
19	Rosemara da Silva Bonganha	224.623.308-95	3668-4 / 106907-1	Pago	Salário	R\$ 2.687,95
20	Fernanda Damasco Macario	254.697.018-84	4484-9 / 8340-2	Pago	Salário	R\$ 2.161,86
21	Anderson Paulino de Souza Fech	272.448.198-46	3668-4 / 15320-6	Pago	Salário	R\$ 2.724,02
22	Cibele Aparecida Matias	298.047.398-79	3668-4 / 197902-7	Pago	Salário	R\$ 2.537,79
23	Juciene Cristina Dressadore	305.281.468-07	3668-4 / 18253-2	Pago	Salário	R\$ 1.875,82
24	Josiane Aparecida Amaro	306.677.898-39	4587-X / 10991-6	Pago	Salário	R\$ 2.003,22
25	Elenir da Silva Zanni	307.930.628-70	3668-4 / 17571-4	Pago	Salário	R\$ 2.171,83
26	Eisangela Alves da Silva Baru	323.118.018-05	3668-4 / 15828-3	Pago	Salário	R\$ 2.655,86
27	Aline Aparecida Ferraz	324.636.518-06	3668-4 / 8924-9	Pago	Salário	R\$ 1.939,80
28	Priscila da Campos Godoy	326.948.428-36	3668-4 / 12762-0	Pago	Salário	R\$ 1.015,23
29	Eisangela Santos Silva	329.362.358-12	3668-4 / 12987-9	Pago	Salário	R\$ 2.145,51
30	Willian Zanoni Guidotti	330.978.538-63	341-7 / 46476-8	Pago	Salário	R\$ 4.805,24
31	Joice Roberta de Souza	353.598.778-47	3668-4 / 16202-7	Pago	Salário	R\$ 2.746,15

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2024 de 01/01/24.

Priscila

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes deve ser realizada apenas nos canais de atendimento ao BB. Relatório emitido em 30/12/2024 às 11:59:32, por JF303158 ROSEMARY SOUZA, TCE-SP, nº 11681/2024.

	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	SITUAÇÃO	TIPO	VALOR
32	Josiane Lobato de Oliveira	360.233.368-09	6508-0 / 19251-1	Pago	Salário	R\$ 2.115,89
33	Adelma Goncalves da Silva	360.404.478-26	3668-4 / 16206-X	Pago	Salário	R\$ 2.163,23
34	Erica Buccier	361.404.088-73	3668-4 / 15220-X	Pago	Salário	R\$ 1.945,29
35	Luzia Dalane Braga	364.413.168-62	2656-5 / 17269-3	Pago	Salário	R\$ 4.466,00
36	Geovana Zanatta	364.658.218-93	3668-4 / 106455-X	Pago	Salário	R\$ 6,28
37	Renata Fernanda Bortolli Thoma	365.547.088-63	3668-4 / 17565-X	Pago	Salário	R\$ 4.019,48
38	Bruna Fernanda da Silva Marizz	376.700.388-02	3668-4 / 18251-6	Pago	Salário	R\$ 1.866,94
39	Mariana Ferraz Carlos	377.808.538-70	3668-4 / 16972-2	Pago	Salário	R\$ 2.193,36
40	Elisangela da Silva	382.104.828-07	3668-4 / 17341-X	Pago	Salário	R\$ 1.914,93
41	Rodnei Dos Santos Rodrigues	387.989.688-74	4484-9 / 10628-3	Pago	Salário	R\$ 1.905,28
42	Bruno Alves de Sousa	391.946.488-59	172-4 / 82654-5	Pago	Salário	R\$ 2.147,48
43	Tamara Pedro da Silva	398.454.908-32	3668-4 / 16287-6	Pago	Salário	R\$ 2.197,79
44	Luana Emidio Alexandre Poli	402.034.048-07	3668-4 / 9929-5	Pago	Salário	R\$ 2.250,03
45	Elane Oliveira Silva	415.429.338-97	2656-5 / 27009-1	Pago	Salário	R\$ 1.620,96
46	Mirian Michele Alves Rocha	433.313.648-27	3668-4 / 17724-5	Pago	Salário	R\$ 2.157,66
47	Daniele Cristina Ferreira	436.982.258-08	3668-4 / 11114-7	Pago	Salário	R\$ 1.884,41
48	Andressa Sarto Benedito	442.709.538-02	3668-4 / 16291-4	Pago	Salário	R\$ 4.750,70
49	Luana Carolina de Souza Arruda	454.598.498-37	3668-4 / 16358-9	Pago	Salário	R\$ 1.602,92
50	Stephanie Barbosa da Silva Sch	460.371.158-18	3668-4 / 17574-9	Pago	Salário	R\$ 4.243,87
51	Alexia Esdras Flores Silva	469.200.848-21	3668-4 / 17719-4	Pago	Salário	R\$ 1.913,68

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo nº 11681/2023, de 01/10/24.

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes de pagamento é de responsabilidade do beneficiário. Relatório emitido em 30/12/2024 às 11:59:32, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Rosila

52	Talita Monique de Souza Munhoz	473.733.738-28	3668-4 / 15390-7	Pago	Salário	R\$ 2.348,31
53	Amanda Caroline Garcia Pissoli	476.408.898-39	3668-4 / 17111-5	Pago	Salário	R\$ 2.160,54
54	Grace Ellen Pereira Dos Santos	479.225.728-08	3668-4 / 17717-2	Pago	Salário	R\$ 2.005,50
55	Dafny Eloise de Carvalho Barbo	486.881.848-10	3668-4 / 17726-1	Pago	Salário	R\$ 4.264,03
56	Luis Vinicius Campos Graciano	496.704.648-70	4484-9 / 10585-6	Pago	Salário	R\$ 2.159,46
57	Isabel Faganello Capellasso	503.420.518-14	3668-4 / 13538-0	Pago	Salário	R\$ 2.163,72
58	Eusebia Dias da Costa	701.347.404-59	3668-4 / 12819-8	Pago	Salário	R\$ 1.914,93

Este relatório 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 30/12/2024 às 11:59:32, por JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Pala 0800-729-0088

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.
Pixala

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo

09:20:50

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Mensal

Data: 30/12/2024

Relat074

Relacao Mensal dos Salarios Liquidados: Dezembro/2024

Página: 2

216	TALITA MONIQUE DE SOUZA MUNHOZ	473.733.738-28	Auxiliar de Escritorio	- -	2.348,31
237	TAMARA PEDRO DA SILVA	398.454.908-32	Tecnico (a) Enfermagem	- -	2.197,78
30	VALQUIRIA DA SILVA POLLI	171.671.118-56	Tecnico (a) Enfermagem	001 - 3658 - 5313-9	1.930,83
89	WILLIAN ZANOM GUIDOTTI	330.978.538-63	Enfermeiro	001 - 0341 - 48476-8	4.805,24
232	WLADIA PRANDI FRANCO	062.399.448-82	Administrador (a) Hospitalar	- -	6.005,02
Total de Funcionarios:					58
Total Geral:					137.058,00

Em 30/12/24, 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 02/2024, processo n.º 11681/2023, de 01/01/24.
Pivela



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3373014387193341
30/12/2024 14:46:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/12/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.46.32
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : HOSPITAL MAT BENEFICENTE

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4981-8 - CIDADE DE CHARQUEADA

CONTA: 748-3

FAVORECIDO: MIGUELAB PRESTACAO DE SERVICOS DE A

CPF/CNPJ: 36.348.411/0001-10

VALOR: R\$ 19.102,72

DEBITO EM: 30/12/2024

=====

DOCUMENTO: 123001

AUTENTICACAO SISBB: 6.950.418.9FC.1B3.6FE

pagamento parcial da NF 0139

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MIGUELAB PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANALISES CLINICAS

RUA ANTONIO FURLAN, 609
CEP: 13515-000 - Bairro: SAO BENEDITO
Município: Charqueada - SP
E-mail: labmiguclab@gmail.com
Fone: (19) 92001-5570



Número da NFS-e

202400000000139

Data do Serviço

27/12/2024

Código Verificador

fd3f7e138

CNPJ / CPF

36.348.411/0001-10

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

132/21

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - charqueada.gov.br.cloud/NFSe.Portal/

Dt. de Emissão

27/12/2024

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF / CEP

51.421.279/0001-18

E-mail

adm@hmbc.org.br

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

0

Em 27/12/2024 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 02/2024, processo n.º 11681/2023 de 01/01/2024

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

27.613,05

ALIQ.

3,70

VALOR IMPOSTO

1.022,94

RETIDO

Não

EXAMES LABORATORIAS REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024.

CNPJ: 36.348.411/0001-10

CAIXA ECONOMICA FEDERAL BANCO 104

AGENCIA: 4801

COD. OP: 003

CONTA CORRENTE: 746-3, Aliquota Efetiva: 3,7045376688%, Aliquota Efetiva: 3,7045376688%.

Código do Serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Código NBS

CEI

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

ICP

0,00

PI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Importação

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

27.613,05

Valor da ISSQN Próprio

1.022,94

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

1.022,94

Valor Desconto/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

27.613,05

Valor Líquido da NFS-e

27.613,05

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$811,23; Est: R\$0,00; Fed: R\$3713,95; Total Aprox: R\$4825,18; Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 27/12/2024 às 09:08:10.

Para consultar a autenticidade acesse: charqueada.gov.br.cloud/NFSe.Portal/



202400000000139fd3f7e13836348411000110

Recebi(emais) de

MIGUELAB PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANALISES CLINICAS

Número da NFS-e

202400000000139

Número de Controle do Município

Competência

27/12/2024

NFS-e

fd3f7e138

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do recebedor

Consulta realizada em 27/12/2024 às 09:08:10.

Para consultar a autenticidade acesse: charqueada.gov.br.cloud/NFSe.Portal/



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3333015520484381
30/12/2024 15:58:35

30/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:57:03
366803668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	30/12/2024
NR. DOCUMENTO	553.668.000.012.407
VALOR TOTAL	170.794,38

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.407-9
NR. DOCUMENTO 553.668.000.300.016
=====

NR. AUTENTICACAO	5.2C7.1D9.FA6.405.9DA
------------------	-----------------------

Revolução
Subsistência

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