

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
- FUNDADA EM 1972 -**

Av. Senador Eurico Resende, 848, Centro, Tel (27) 3768-1162 –
e-mail: cristoboa72@gmail.com – Cep 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

Boa Esperança, 16 de outubro de 2024.

OF. HMCR-Nº. 034/2024

Ao: Exmº. Secretário Municipal de Saúde de Boa Esperança/ES
Srº. Marcos Fernando Alves

Prezado Secretário,

A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA, instalada à Avenida Senador Eurico Resende, 848 nesta cidade de Boa Esperança, Estado do Espírito Santo, inscrita no CNPJ nº 28.567.618/0001-57, fundada em 19 de janeiro de 1972 de natureza filantrópica, entidade sem fins lucrativos, vem por meio deste, comunicar o envio da prestação de contas da empresa citada acima, referente ao **CONVÊNIO Nº 001/2024** (Subvenção) do mês de SETEMBRO de 2024 para análise.

Na oportunidade apresentamos nossas cordiais saudações.

Atenciosamente.

28.567.618/0001-57
ASSOC. HOSP RURAL DE
BOA ESPERANÇA
Av. Senador Eurico Resende, 848
Cep 29.845-000 - Boa Esperança


SUELI FERREIRA
GERENTE ADMINISTRATIVO



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA

- FUNDADA EM 1972 -

Av. Senador Eurico Resende, 848, Centro, Tel (027) 3768-1162 – e-mail: cristoboa72@gmail.com –
Cep 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUBVENÇÃO MÊS DE SETEMBRO DE 2024

DATA	HISTÓRICO	DEBITO	CRÉDITO
31.08.2024	SALDO		0,44
10.09.2024	Bloqueio Judicial - Bacen Jud	0,44	
18.09.2024	Deposito Raio X		1.000,00
18.09.2024	Repasse conta 5.066-0		72.573,00
18.09.2024	Repasse subvenção mês 08/2024		230.000,00
18.09.2024	Lilian Maria de Jesus (Ref. Pagt. Férias mês 09/2024)	2.067,08	
18.09.2024	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	2.288,83	
18.09.2024	Folha de pagamento de funcionarios mês 08/2024	85.048,91	
18.09.2024	Prosystem Informatica Ltda ME (Ref. Pagt. Cabos e conectores)	872,96	
18.09.2024	Gallon e Souza Distribuidora Ltda (Ref. Pagt. Material de limpeza)	592,46	
18.09.2024	Ativa Medico Cirurgica Eireli (Ref. Pagt. Medicamentos)	1.796,82	
18.09.2024	Contabe Consultoria Contabil Empresarial (Ref. Pagt. Contrato mês 08/2024)	2.824,00	
18.09.2024	Work Safety Consultoria e Treinamentos Eireli (Tecnoseg)	617,48	
18.09.2024	Multifarma Comercio e Representações Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	2.438,91	
18.09.2024	Disk Med Padua Distribuidora de Medicamentos Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	625,46	
18.09.2024	G e G Suprimentos e Higienização Ltda (Ref. Pagt. Material lavanderia)	2.276,91	
18.09.2024	Prosystem Informatica Ltda ME (Ref. Pagt. Contrato mês 08/2024)	353,49	
18.09.2024	Santa Bertilla Serviços e Transporte Ltda (Ref. Pagt. Coleta residuos saude mês 08/2024)	3.363,54	
18.09.2024	Tidimar Comercio de Produtos Medicos Hospitalares Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	2.987,61	
18.09.2024	Sistema Internacional de Saude do Brasil (Ref. Pagt. Funcionarios conveniados)	242,40	
18.09.2024	Disk Med Padua Distribuidora de Medicamentos Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	388,59	
18.09.2024	FEHOFES - Federação das Santas casas e Hosp. Filantropicos do ES (Ref. Pagt. Contrato mês 09/2024)	581,17	
18.09.2024	Proteinorte Alimentos (Ref. Pagt. Frango)	616,12	
18.09.2024	Ativa Medico Cirurgica Eireli (Ref. Pagt. Medicamentos)	1.756,35	
18.09.2024	Atacado São Paulo Ltda (Ref. Pagt. Material de escritorio)	2.802,48	



18.09.2024	Gallon e Souza Distribuidora Ltda (Ref. Pagt. Material de limpeza)	564,26
18.09.2024	Serly Sandro Pinheiro Amaral (Ref. Pagt. Formularios)	480,00
18.09.2024	SINDHES - Sind dos Hospitais Est. Serv. Saude ES (Comp. 05/2024)	1.197,38
18.09.2024	SINDHES - Sind dos Hospitais Est. Serv. Saude ES (Comp. 06/2024)	1.185,78
18.09.2024	SINDHES - Sind dos Hospitais Est. Serv. Saude ES (Comp. 07/2024)	1.174,55
18.09.2024	SINDHES - Sind dos Hospitais Est. Serv. Saude ES (Comp. 08/2024)	1.162,94
18.09.2024	SINDHES - Sind dos Hospitais Est. Serv. Saude ES (Comp. 09/2024)	1.151,34
18.09.2024	Telelaudo Tecnologia Medica Ltda (Ref. Pagt. Laudos radiologicos)	16,74
18.09.2024	Laboratorio Coser Ltda (Ref. Pagt. Exames laboratoriais mês 08/2024)	3.014,06
18.09.2024	Sebastião Gomes (Ref. Pagt. Salario mês 08/2024)	292,90
18.09.2024	Izabela Bravim Pereira (Ref. Pagt. Serviços de nutrição mês 08/2024)	800,00
18.09.2024	EDP (Ref. Pagt. Energia elétrica mês 08/2024)	3.996,12
18.09.2024	Oi S/A (Ref. Pagt. Conta telefonica mês 08/2024)	201,15
18.09.2024	Anderson Gutemberg Costa (Ref. Pagt. Serviços advocaticios)	2.824,00
18.09.2024	Supermercado Bravim Ltda (Ref. Pagt. Generos alimenticios)	1.698,75
18.09.2024	Evolution Saude Ltda (Ref. Pagt. Serviços medicos mês 08/2024)	116.843,25
18.09.2024	ISS Ref. NF nº 192	95,02
18.09.2024	ISS Ref. NF nº 873	30,00
18.09.2024	Parcelamen to - Periodo de apuração 04/2024	2.641,03
18.09.2024	Multas CLT - Periodo de apuração 04/2024	115,35
18.09.2024	Multas CLT - Periodo de apuração 05/2024	115,35
18.09.2024	Multas CLT - Periodo de apuração 06/2024	115,35
18.09.2024	Multas CLT - Periodo de apuração 07/2024	115,35
18.09.2024	Multas CLT - Periodo de apuração 08/2024	115,35
18.09.2024	Parcelamen to - Periodo de apuração 04/2024	14.014,85
18.09.2024	FGTS Competencia 08/2024	11.014,31
18.09.2024	DARF Comp. 08/2024 (Ref. IRRF funcionarios e PJ, PIS func. e cont. previdenciarias)	23.917,80
18.09.2024	Tarifa Doc/Ted	12,30
18.09.2024	Tarifa Doc/Ted	12,30
18.09.2024	Tarifa Doc/Ted	12,30
18.09.2024	Tarifa Doc/Ted	12,30
18.09.2024	Tarifa Doc/Ted	12,30
18.09.2024	Tarifa Pagt. Salario cred Conta	76,95



TOTAL	303.573,44	303.573,44
-------	------------	------------

RECEITAS X DESPESAS		
TOTAL DE RECEITAS	303.573,44	
TOTAL DE DESPESAS	303.573,44	
SALDO	-	

BOA ESPERANÇA, 01 DE OUTUBRO 2024.


MANOEL MESSIAS DA SILVA
 PRESIDENTE


JOACYR ANTONIO FURLAN
 TESOUREIRO



			DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.814	581,17 D
			SAFE2PAY INSTITUICAO DE PAGAME		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.815	616,12 D
			PROTEINORTE ALIMENTOS SA		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.816	1.756,35 D
			ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.817	2.802,48 D
			ATACADO SAO PAULO LTDA		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.818	564,26 D
			GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA L		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.819	480,00 D
			SERLY SANDRO PINHEIRO AMARAL		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.820	1.197,38 D
			SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.821	1.185,78 D
			SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.822	1.174,55 D
			SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.823	1.162,94 D
			SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.824	1.151,34 D
			SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.825	16,74 D
			TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LT		
18/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	91.826	3.014,06 D
			LABORATORIO COSER LTDA		
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.827	292,90 D
			756 3009 49772309220 SEBASTIAO GOMES		
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.828	800,00 D
			756 3007 13433549788 IZABELA BRAVIM PE		
18/09/2024	0000	13105	362 Pagamento conta luz	91.829	3.996,12 D
			EDP ESPIRITO SANTO		
18/09/2024	0000	13105	363 Pagto conta telefone	91.830	201,15 D
			OI SA		
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.831	2.824,00 D
			021 0145 035351837000160 ANDERSON GUTE		
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.832	1.698,75 D
			756 3009 035999150000135 SUPERMERCADO		
18/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.833	116.843,25 D
			756 3007 014563574000182 EVOLUTION SAU		
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos	91.834	95,02 D
			PREF. MUN. BOA ESPERANCA		
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos	91.835	30,00 D
			PREF. MUN. BOA ESPERANCA		
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos	91.836	2.641,03 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos	91.837	115,35 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos	91.838	115,35 D
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS		



18/09/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.839	115,35 D	
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.840	115,35 D	
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.841	115,35 D	
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.842	14.014,85 D	
18/09/2024	0000	13105	144 Pix - Enviado 18/09 13:55 Caixa Economica Federal	91.843	11.014,31 D	
18/09/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	91.844	23.917,80 D	
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.129.047	12,30 D	
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.129.048	12,30 D	
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.129.049	12,30 D	
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.129.050	12,30 D	
18/09/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.129.051	12,30 D	
18/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 18/09/2024	832.621.100.182.027	76,95 D	0,00 C
30/09/2024	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 01/10/2024 R\$ 84,05. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por JE748551 JOACYR ANTONIO FURLAN.



RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - R P A

Nº DO RECIBO

000010

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU CEI)
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA	28.567.618/0001-57

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS, a importância de R\$ 800.00

*OITOCENTOS REAIS*****

CONFORME DISCRIMINATIVO ABAIXO:

SALÁRIO BASE	TAXA	VALOR DO INSS
1.000,00		
DIAS TRABALHADOS		0
CARRETEIRO (VLR. BASE P/ CÁLCULO DO INSS)		
APLICAR 20,00 % SOBRE O VALOR DO FRETE PAGO		
IDENTIFICAÇÃO		
INSS.....:		
CPF.....:	134.335.497-88	
RG.....:	3309630	
ÓRGÃO EMISSOR.: SPTC -ES		
CONSELHO REGIONAL		
CRN...:	22100534	
LOCAL E DATA		
LOCALIDADE.....:	BOA ESPERANÇA - ES	
DATA.....:	31/08/2024	

ESPECIFICAÇÃO

01	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO	1.000,00
02		0,00
	SOMA	1.000,00
DESCONTOS		
03	I.R.R.F	0,00
04		0,00
05	INSS Segurado.	200,00
06		0,00
07		0,00
08		0,00
09	SEST/SENAT	0,00
	VALOR LÍQUIDO	800,00

ASSINATURA

NOME COMPLETO

IZABELA BRAVIM PEREIRA

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES

AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3007-4 - SICCOB CONEXÃO

CONTA: 376.410-9

FAVORECIDO: IZABELA BRAVIM PEREIRA

CPF/CNPJ: 134.335.497-88

VALOR: R\$

800,00

DEBITO EM: 18/09/2024

DOCUMENTO: 091828

AUTENTICACAO SISBB: C.82B.F03.3C5.5F8.DA5



RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Condutor de Ambulância	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00045		ELENILSON THEMOTEO DA CUNHA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		200,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		340,00			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10			
101	I.N.S.S.	8,07		183,08		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	2.269,62	2.469,62	183,08	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.269,62		181,56	1.704,82	2.286,54		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Elenilson Themoteo da Cunha

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregado

about:blank

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ELENILSON THEMOTEO DA CUNHA
CPF: 019.845.677-80
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 15.303-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.286,54

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 7.A57.B2A.699.72D.A0A



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 10

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				Função	
CNPJ: 28.567.618/0001-57				Enfermeiro	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00053		PRISCYLLA GARCEZ GONÇALVES			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	3.021,93		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		37,13		
010	ADICIONAL NOTURNO 20,00%	64,14	215,67		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62		
101	I.N.S.S.	9,34		355,74	
190	I.R.R.F.	22,50		336,95	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.021,93	3.807,75	3.807,75	692,69
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
3.807,75		304,62	4.443,19	3.115,06	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: PRISCYLLA GARCEZ GONCALVES
 CPF: 025.998.981-96
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 16.113-6
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.115,06

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: A.E93.D04.BD7.D0D.C53



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Nº Reg. 00012				Função	
Chapa				Auxiliar de enfermagem	
Nome					
RAIMUNDA DIAS DOS SANTOS					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,54		
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		187,38		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	188,97		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
226	HORA EXTRA 60%	17,30	219,64		
101	I.N.S.S.	8,09		187,88	
190	I.R.R.F.	7,50		14,30	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.322,93	2.322,93	202,18
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.322,93		185,83	2.449,88	2.120,75	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: RAIMUNDA DIAS DOS SANTOS
CPF: 001.710.497-13
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 5.515-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.120,75

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.5A4.6AE.033.5DC.BFC



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 12

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
				Função	
				Recepcionista, em ge	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00011		MILTON MEDEIROS DA SILVA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		34,72		
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		173,36		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	201,57		
226	HORA EXTRA 60%	18,40	234,33		
101	I.N.S.S.	7,97		163,85	
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.055,98	2.055,98	203,85
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.055,98		164,47	1.491,18	1.852,13	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MILTON MEDEIROS DA SILVA
CPF: 007.912.757-60
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 5.517-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.852,13

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.1F1.98B.7B9.191.EDB



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 13

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	08/2024
Empresa					Divisão R.H.	001.000.000
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Função	Auxiliar no Serviço
Avenida Senador Eurico Rezende , 848 - Centro					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Boa Esperança ES 29845-000						
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00093		MARIA HELENA SANTOS DA SILVA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		90,00			
101	I.N.S.S.	7,81		139,41		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.784,40	1.784,40	139,41	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.784,40		142,75	1.219,60	1.644,99		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			<i>Maria Helena Santos da Silva</i> ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MARIA HELENA SANTOS DA SILVA
 CPF: 074.625.707-42
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 18.638-4
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.644,99

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.158.A6A.EC0.4E1.952



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	08/2024
Empresa					Divisão R.H.	001.000.000
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Função	Técnico de enfermagem
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro						
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00035		ANTONIA GONÇALVES DE OLIVEIRA SILVA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		34,72			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	201,57			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
226	HORA EXTRA 60%	18,40	234,33			
101	I.N.S.S.	8,02		173,67		
190	I.R.R.F.	15,00		82,31		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	2.165,02	2.165,02	255,98	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.909,04	
2.165,02		173,20	3.091,64			
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			<i>Antonia G. de O. Silva</i>			
_____			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
_____			DATA			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

19/09/2024, 10:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ANTONIA GONCALVES DE OLIVEIRA
CPF: 009.744.347-60
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 13.177-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.909,04

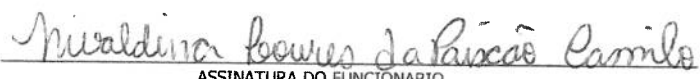
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.4D9.A0C.843.41D.86A



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 15

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Auxiliar de faturame	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00023		NIVALDINA LOURES DA PAIXAO CAMILO				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	45,55			
015	FÉRIAS		1.412,00			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		470,67			
101	I.N.S.S.	7,90		4,09		
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			148,26		
115	FÉRIAS			1.734,41		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.928,22	1.928,22	1.886,76	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.928,22		154,25	0,00	41,46		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: NIVALDINA LOURES DA PAIXAO CAM
 CPF: 024.683.577-01
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 8.188-4
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 41,46

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 7.691.379.06E.C51.E25



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 16

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL		Competência	08/2024
Empresa		Divisão R.H.	001.000.000
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA		Função	Recepcionista, em ge
Avenida Senador Eurico Rezende , 848 - Centro			
Boa Esperança ES 29845-000		CNPJ: 28.567.618/0001-57	


Nº Reg.	Chapa	Nome
00017		DEBORA DA ROCHA VERLY

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		102,44	
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,04	
101	I.N.S.S.	7,60		115,11

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	1.514,44	1.576,48	115,11
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.461,37
1.514,44	121,15	949,64		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO


 ASSINATURA DO FUNCIONARIO

DATA _____

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2º via/Empregado

19/09/2024, 10:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: DEBORA DA ROCHA VERLY
 CPF: 031.107.577-02
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 6.904-3
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.461,37

EVENTO: PROVENTOS
 AUTENTICACAO SISBB: 7.121.64D.82C.320.610



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				Função	
CNPJ: 28.567.618/0001-57				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00099		EDILENE GOMES DE OLIVEIRA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,00		
030	DIÁRIAS		100,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		460,00		
101	I.N.S.S.	8,02		172,71	
137	PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR			27,00	
190	I.R.R.F.	15,00		80,71	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.154,40	2.316,44	280,42
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.154,40		172,35	3.081,02	2.036,02	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

Edilene Gomes de O.
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: EDILENE GOMES DE OLIVEIRA
CPF: 073.778.084-38
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 19.363-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.036,02

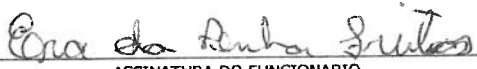
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.8D4.5C8.2C2.858.B9A



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 18

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	08/2024
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende , 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57			Divisão R.H.		001.000.000
			Função		Cozinheiro geral
Nº Reg. 00026	Chapa	Nome EVA DA PENHA FREITAS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001 101	SALÁRIO NORMAL I.N.S.S.	31,00 7,50	1.412,00	105,90	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 1.412,00	Total de Vencimentos 1.412,00	Total de Descontos 105,90
Base Cál. F.G.T.S 1.412,00		F.G.T.S do Mês 112,96	Base Cál. I.R. 847,20	LÍQUIDO A RECEBER 1.306,10	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregad

about:blank

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: EVA DA PENHA FREITAS
CPF: 031.902.827-57
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 9.951-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.306,10

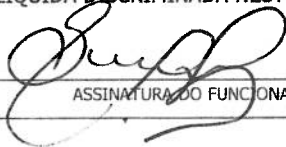
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.00F.754.189.A3D.D31



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 19

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	08/2024
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Divisão R.H.	001.000.000
					Função	Secretária
Nº Reg. 00033	Chapa	Nome SUELI FERREIRA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	77,86			
015	FÉRIAS		3.492,24			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		1.164,08			
105	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO		38,39			
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		137,81			
101	I.N.S.S.	10,31		35,56		
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			470,70		
115	FÉRIAS			3.927,80		
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00		
192	I.R.R.F. SOBRE FÉRIAS RETIDO			257,82		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		2.413,57	4.910,38	4.910,38	4.731,88	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
4.910,38		392,83	0,00	178,50		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: SUELI FERREIRA
CPF: 079.562.787-40
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 5.519-0
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 178,50

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.E4A.F75.665.89F.E2B



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 20

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Condutor de Ambulância	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00043		VANDERLEI DA SILVA MEDEIROS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		200,00			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10			
101	I.N.S.S.	7,90		152,48		
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.929,62	2.129,62	192,48	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.929,62		154,36	1.364,82	1.937,14		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: VANDERLEI DA SILVA MEDEIROS
CPF: 079.833.907-18
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 14.443-6
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.937,14

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: A.55D.18C.A41.E55.803



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 21

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					Função	
CNPJ: 28.567.618/0001-57					Condutor de Ambulânc	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00089		JOAO MARSAL VAZ				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		250,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		170,00			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10			
101	I.N.S.S.	7,99		167,78		
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	2.099,62	2.349,62	207,78	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.099,62		167,96	1.534,82	2.141,84		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: JOAO MARSAL VAZ
CPF: 080.932.567-50
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 18.409-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.141,84

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.758.DC0.796.650.4E1



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 22

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	08/2024
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Divisão R.H.	001.000.000
					Função	Técnico em radiologi
Nº Reg. 00087	Chapa	Nome ANGÉLICA RODRIGUES GOMES FIRMINO				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	74,53			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		924,17			
015	FÉRIAS		3.447,17			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		1.149,06			
101	I.N.S.S.	10,76		139,82		
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			462,28		
115	FÉRIAS			3.889,65		
192	I.R.R.F. SOBRE FÉRIAS RETIDO			244,30		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		2.310,43	5.594,93	5.594,93	4.736,05	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
5.594,93		447,59	396,60	858,88		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregac

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ANGELICA RODRIGUES GOMES FIRMI

CPF: 085.822.087-31

AGENCIA: 1241-6 - CARIACICA

CONTA:

ES 1.825-2

DATA DE PAGAMENTO:

18/09/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

858,88

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.2A9.00F.3F0.F92.945



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 23

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Empresa
 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
 Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57

Competência 08/2024
Divisão R.H. 001.000.000
Função Conductor de Ambulanc

Nº Reg. 00040
Chapa
Nome SELMO DE JESUS MENDES

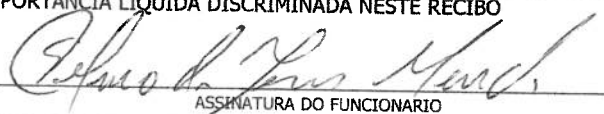
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35	
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
030	DIÁRIAS		200,00	
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10	
101	I.N.S.S.	7,90		152,48

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	1.929,62	2.129,62	152,48
Base Cál. F.G.T.S	1.929,62	F.G.T.S do Mês 154,36	Base Cál. I.R. 1.364,82	LÍQUIDO A RECEBER 1.977,14

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA


 ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: SELMO DE JESUS MENDES
 CPF: 074.686.197-43
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 14.049-X
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.977,14

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 8.D49.D33.26C.0BB.D61



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
Divisão R.H. 001.000.001
Função Técnico de enfermagem

Empresa
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00095 Chapa Nome
SILVANA SEIBEL

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
030	DIÁRIAS		50,00	
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		340,00	
101	I.N.S.S.	7,96		161,91
190	I.R.R.F.	15,00		62,71

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	2.034,40	2.084,40	224,62
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.859,78
2.034,40	162,75	2.961,02		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

Silvana Seibel
ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: SILVANA SEIBEL
CPF: 079.774.837-77
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 15.761-9
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.859,78


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.202.D54.7D7.715.84C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 25

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende , 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Cozinheiro geral	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00102		MARIA APARECIDA GONÇALVES DOS SANTOS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
101	I.N.S.S.	7,50		105,90		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.412,00	1.412,00	105,90	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.412,00		112,96	847,20	1.306,10		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

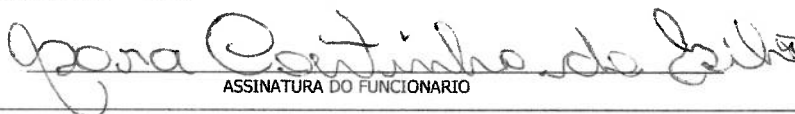
FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GONCALVES DOS
 CPF: 102.984.787-81
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 19.483-2
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.306,10

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.752.023.780.C24.FF4



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Função	
					Recepcionista, em ge	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00083		SARA COUTINHO DA SILVA				
Cód.	Descrição		Referência	Vencimentos		Descontos
001	SALÁRIO NORMAL		31,00	1.412,00		
022	SALÁRIO FAMÍLIA		2,00	124,08		
101	I.N.S.S.		7,50			105,90
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.412,00	1.536,08	105,90	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.412,00		112,96	737,33	1.430,18		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: SARA COUTINHO DA SILVA
CPF: 104.241.827-69
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 15.574-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.430,18

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 9.8E9.7A5.A7B.1A7.C8C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 27

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL			Competência	08/2024
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57			Divisão R.H.	001.000.00
			Função	Auxiliar no Serviço

Nº Reg.	Chapa	Nome
00044		LUCILENE ALVES JACINTO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,04	
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		90,00	
101	I.N.S.S.	7,81		139,41

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	1.784,40	1.846,44	139,41
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.707,03
1.784,40	142,75	1.219,60		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Lucilene Alves Jacinto

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2º via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: LUCILENE ALVES JACINTO
CPF: 088.123.077-44
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 13.240-3
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.707,03

EVENTO: PROVENTOS
AUTENTICACAO SISBB: D.6AB.1D0.4CA.2AC.383



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Farmacêutico	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00020		KACIENY ZOTTEL DAL FIOR				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	4.300,00			
019	COMPLEMENTO PLANO DE SAUDE		126,50			
177	GRATIFICAÇÃO DE RESP. TECNICA		820,00			
101	I.N.S.S.	10,46		535,61		
190	I.R.R.F.	22,50		362,15		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		4.300,00	5.120,00	5.246,50	897,76	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
5.120,00		409,60	4.555,20	4.348,74		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Kacieny Zotel Dal Fior*

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: KACIENY ZOTTEL DAL FIOR
CPF: 096.109.707-88

AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 19.022-5
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 4.348,74


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.07B.FDF.F96.AF5.8B8



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 29

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Função	
					Auxiliar no Serviço	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00081		LILIAN MARIA DE JESUS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
101	I.N.S.S.	7,75		131,31		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.694,40	1.694,40	131,31	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.694,40		135,55	1.129,60	1.563,09		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA		 ASSINATURA DO FUNCIONARIO				

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: LILIAN MARIA DE JESUS
CPF: 123.155.237-96
AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS ES
CONTA: 20.577-X
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.563,09


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.88C.029.3BB.9FF.A73



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 30

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
				Função	
				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00101		MARIA APARECIDA GONÇALVES DOS ANJOS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		34,72		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	201,57		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
226	HORA EXTRA 60%	18,40	234,33		
101	I.N.S.S.	8,02		173,67	
190	I.R.R.F.	15,00		82,31	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.165,02	2.165,02	255,98
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.165,02		173,20	3.091,64	1.909,04	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MARIA APARECIDA GONCALVES DOS
CPF: 103.455.527-84
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 16.933-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.909,04

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.EFB.872.5F7.B29.635



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 31

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Função	
					Enfermeiro	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00069		EDILANIA FERREIRA SILVA MEDEIROS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	3.021,93			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		37,13			
010	ADICIONAL NOTURNO 20,00%	64,14	215,67			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62			
101	I.N.S.S.	9,34		355,74		
190	I.R.R.F.	22,50		278,42		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		3.021,93	3.807,75	3.807,75	634,16	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
3.807,75		304,62	4.183,06	3.173,59		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO



DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: EDILANIA FERREIRA SILVA MEDEIR

CPF: 108.733.457-89

AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA

ES

CONTA: 15.570-5

DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024

VALOR CREDITADO (R\$): 3.173,59

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 7.181.D0C.536.E58.A1F



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 32

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
Divisão R.H. 001.000.000
Função Auxiliar no Serviço

Empresa
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00104 Chapa Nome MARIA SENA DE SOUZA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		90,00	
101	I.N.S.S.	7,81		139,41

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 1.784,40	Total de Vencimentos 1.784,40	Total de Descontos 139,41
Base Cál. F.G.T.S 1.784,40	F.G.T.S do Mês 142,75	Base Cál. I.R. 1.219,60	LÍQUIDO A RECEBER	1.644,99

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONARIO *Maria Sena de Souza*

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MARIA SENA DE SOUZA
CPF: 098.125.957-08
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 19.515-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.644,99

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.2A9.92C.FB8.F15.1F7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57				08/2024	
Nº Reg. 00103 Chapa Nome ANTONIO ALVES DE SOUSA SALES				Divisão R.H. 001.000.000	
				Função Técnico de enfermagem	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
101	I.N.S.S.	7,75		131,31	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 1.694,40	Total de Vencimentos 1.694,40	Total de Descontos 131,31
Base Cál. F.G.T.S 1.694,40		F.G.T.S do Mês 135,55	Base Cál. I.R. 1.129,60	LÍQUIDO A RECEBER 1.563,09	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ANTONIO ALVES DE SOUSA SALES
 CPF: 085.822.907-21
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 19.520-0
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.563,09

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.440.AC6.440.6EA.6E6



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
 Divisão R.H. 001.000.000
 Função Auxiliar no Serviço

Empresa
 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
 Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00080 Chapa Nome **MARIA DA PENHA MEDEIROS FERREIRA**

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,04	
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		90,00	
101	I.N.S.S.	7,81		139,41

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 1.784,40	Total de Vencimentos 1.846,44	Total de Descontos 139,41
Base Cál. F.G.T.S 1.784,40	F.G.T.S do Mês 142,75	Base Cál. I.R. 1.219,60	LÍQUIDO A RECEBER	1.707,03

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

_____ DATA

maria da penha medeiros
 ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

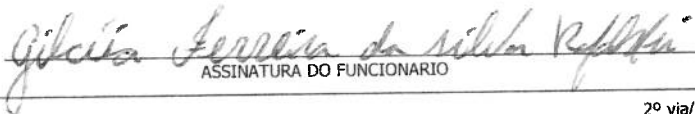
FAVORECIDO: MARIA DA PENHA MEDEIROS FERREI
 CPF: 087.762.067-93
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 17.970-1
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.707,03

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.54F.28C.D14.783.BDF



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	08/2024	
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Divisão R.H.	001.000.000	
					Função	Recepcionista, em ge	
Nº Reg.	Chapa	Nome					
00031		GILCEIA FERREIRA DA SILVA RAFALSKI					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00				
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,54				
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	188,97				
226	HORA EXTRA 60%	17,30	219,64				
101	I.N.S.S.	7,86		145,60			
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		1.412,00	1.853,15	1.853,15	145,60		
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		1.707,55	
1.853,15		148,25	1.288,35				
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024							
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO							
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO				

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: GILCEIA FERREIRA DA SILVA RAFA
CPF: 082.777.187-80
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 11.592-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.707,55

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.BDF.F26.E35.B33.C08



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 36

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00100		VANIA MARRANE TAVARES				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		100,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		100,00			
101	I.N.S.S.	7,82		140,31		
190	I.R.R.F.	7,50		34,64		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	1.794,40	1.894,40	174,95	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.794,40		143,55	2.721,02	1.719,45		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Vania Marrane Tavares

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: VANIA MARRANE TAVARES
CPF: 131.020.347-48
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 19.372-0
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.719,45


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.B43.FB1.3DD.290.29C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 37

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				Função	
CNPJ: 28.567.618/0001-57				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00094		CARLOS EDUARDO COSTA BARRERE			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
030	DIÁRIAS		200,00		
101	I.N.S.S.	7,75		131,31	
190	I.R.R.F.	7,50		27,14	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	1.694,40	1.894,40	158,45
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.694,40		135,55	2.621,02	1.735,95	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: CARLOS EDUARDO COSTA BARRERE
 CPF: 140.174.277-74
 AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS ES
 CONTA: 20.822-1
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.735,95

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.83E.07E.F0D.6FF.AA5



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 38

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
 Divisão R.H. 001.000.000
 Função Técnico em radiologi

Empresa
 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
 Boa Esperança ES 29845-000

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00075 Chapa Nome
PAULO MAGNO VIEIRA VILANO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	2.310,43	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		924,17	
101	I.N.S.S.	8,87		286,97
190	I.R.R.F.	7,50		30,80

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 2.310,43	Sal. Contribuição 3.234,60	Total de Vencimentos 3.234,60	Total de Descontos 317,77
Base Cál. F.G.T.S 3.234,60	F.G.T.S do Mês 258,76	Base Cál. I.R. 2.669,80	LÍQUIDO A RECEBER	2.916,83

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA

 ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: PAULO MAGNO VIEIRA VILANO
 CPF: 156.359.587-70
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 17.628-1
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.916,83

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.132.FB4.705.42A.334



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Nome				Função	
SIRLENE LOPES DE SOUZA				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa				
00074					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
101	I.N.S.S.	7,75		131,31	
190	I.R.R.F.	7,50		27,14	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	1.694,40	1.694,40	158,45
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.535,95
1.694,40		135,55	2.621,02		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: SIRLENE LOPES DE SOUZA
CPF: 136.491.437-98
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 17.635-4
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.535,95

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.634.268.5CB.1EE.9BF



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 40

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
					Função	
					Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00062		CLEZIA SILVA NASCIMENTO				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,54			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	188,97			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
226	HORA EXTRA 60%	17,30	219,64			
101	I.N.S.S.	8,01			171,01	
190	I.R.R.F.	15,00			63,12	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	2.135,55	2.135,55	234,13	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.135,55		170,84	2.963,74	1.901,42		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			<i>Clezia Silva Nascimento</i>			
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: CLEZIA SILVA NASCIMENTO
CPF: 146.016.707-48
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 16.835-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.901,42


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.549.A36.6A4.50A.765



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 41

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				Função	
CNPJ: 28.567.618/0001-57				Auxiliar no Serviço	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00096		ROSILENE LOPES DE SOUZA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	45,55		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
015	FÉRIAS		1.682,57		
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		560,86		
101	I.N.S.S.	8,18		29,52	
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			180,72	
115	FÉRIAS			2.062,71	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.571,38	2.571,38	2.272,95
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	298,43
2.571,38		205,71	0,00		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ROSILENE LOPES DE SOUZA
CPF: 126.065.687-02
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 18.887-5
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 298,43

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: A.F62.53D.89E.4B7.B3F



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 42

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência

08/2024

Empresa

0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA

Divisão R.H.

001.000.000

Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro

Função

Boa Esperança

ES 29845-000

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Cozinheiro geral

Nº Reg.

Chapa

Nome

00071

JAQUELINE DOS SANTOS

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,04		
101	I.N.S.S.	7,50		105,90	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	1.412,00	1.474,04	105,90
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.412,00		112,96	847,20	1.368,14	

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA



ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: JAQUELINE DOS SANTOS

CPF: 126.097.727-77

AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS

ES

CONTA:

19.906-0

DATA DE PAGAMENTO:

18/09/2024

VALOR CREDITADO (R\$):

1.368,14

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 9.060.459.889.91E.CB7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 43

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Função	
					Enfermeiro	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00072		ROBERTA FERREIRA DOS SANTOS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	3.693,47			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		50,00			
105	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO		200,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		300,00			
101	I.N.S.S.	9,95		445,43		
190	I.R.R.F.	27,50		409,08		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		3.693,47	4.475,87	4.525,87	854,51	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
4.475,87		358,06	4.745,75	3.671,36		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
DATA						

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ROBERTA FERREIRA DOS SANTOS
 CPF: 112.161.997-52
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 13.421-X
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.671,36

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.162.1F0.967.62B.276



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				Função	
				Enfermeiro	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00046		MAXCIELLE DA SILVA LÃ			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	3.021,93		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		37,13		
010	ADICIONAL NOTURNO 20,00%	64,14	215,67		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		225,00		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62		
101	I.N.S.S.	9,51		383,40	
190	I.R.R.F.	27,50		387,75	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.021,93	4.032,75	4.032,75	771,15
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	3.261,60
4.032,75		322,62	4.668,19		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MAXCIELLE DA SILVA LA
 CPF: 119.708.257-31
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 15.415-6
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.261,60

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.033.F07.8FE.A34.69E



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 45

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
Divisão R.H. 001.000.000
Função Cozinheiro geral

Empresa
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00067 Chapa Nome
LINDEADIA BARBOSA DA SILVA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	62,04	
101	I.N.S.S.	7,50		105,90
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 1.412,00	Total de Vencimentos 1.474,04	Total de Descontos 145,90
Base Cál. F.G.T.S 1.412,00	F.G.T.S do Mês 112,96	Base Cál. I.R. 847,20	LÍQUIDO A RECEBER	1.328,14

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONARIO Lindeadia Barbosa da Silva

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: LINDEADIA BARBOSA DA SILVA
CPF: 126.097.647-58
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 17.395-9
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.328,14

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.6AE.D47.ED8.9A3.F5B



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57					Função	
					Condutor de Ambulância	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00085		PETTER MIRANDA CALVI				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40			
030	DIÁRIAS		200,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		340,00			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10			
101	I.N.S.S.	8,07		183,08		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.412,00	2.269,62	2.469,62	183,08	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.269,62		181,56	1.704,82	2.286,54		
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

 DATA

Petter Miranda Calvi

 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: PETTER MIRANDA CALVI
 CPF: 126.169.217-90
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 10.098-6
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.286,54

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.30F.DDC.AB6.038.036



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Empresa
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
Boa Esperança ES 29845-000

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Competência 08/2024
Divisão R.H. 001.000.000
Função Técnico de enfermagem

Nº Reg. 00077
Chapa
Nome **MARISTELA CAMPOS PEREIRA**

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		200,00	
101	I.N.S.S.	7,88		149,31
190	I.R.R.F.	7,50		42,14

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos			
	1.412,00	1.894,40	1.894,40	191,45			
Base Cál. F.G.T.S	1.894,40	F.G.T.S do Mês	151,55	Base Cál. I.R.	2.821,02	LÍQUIDO A RECEBER	1.702,95

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

Maristela Campos Pereira
ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: MARISTELA CAMPOS PEREIRA
CPF: 115.416.827-18
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 13.513-5
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.702,95

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.BFA.C0A.987.66B.F25



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024
 Divisão R.H. 001.000.000
 Função Técnico de enfermagem

Empresa
 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro
 Boa Esperança ES 29845-000

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Nº Reg. 00086 Chapa Nome SAMARA DA SILVA LA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	45,55		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
015	FÉRIAS		1.734,40		
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		578,13		
101	I.N.S.S.	8,20		29,52	
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			186,94	
115	FÉRIAS			2.125,59	
137	PAGAMENTO INDEVIDO OU A MAIOR			27,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.412,00	Sal. Contribuição 2.640,48	Total de Vencimentos 2.640,48	Total de Descontos 2.369,05
Base Cál. F.G.T.S 2.640,48		F.G.T.S do Mês 211,23	Base Cál. I.R. 1.254,57	LÍQUIDO A RECEBER 271,43	

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Samará da Silva La*

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

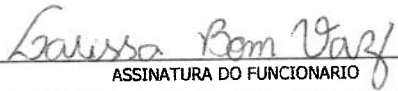
FAVORECIDO: SAMARA DA SILVA LA
 CPF: 171.768.007-07
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 18.255-9
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 271,43

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.BFF.FFE.63A.08A.81A



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Nome				Função	
LARISSA BOM VAZ				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa				
00068					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,54		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	188,97		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
030	DIÁRIAS		400,00		
226	HORA EXTRA 60%	17,30	219,64		
101	I.N.S.S.	8,01		171,01	
190	I.R.R.F.	15,00		77,89	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.135,55	2.535,55	248,90
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.135,55		170,84	3.062,17	2.286,65	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: LARISSA BOM VAZ
CPF: 154.889.547-40
AGENCIA: 0702-1 - NOVA VENEZIA ES
CONTA: 35.563-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.286,65

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.BD8.9F7.B16.89D.CB8



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 50

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL		Competência	08/2024
Empresa 0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro Boa Esperança ES 29845-000		Divisão R.H.	001.000.000
		Função	Condutor de Ambulância
CNPJ: 28.567.618/0001-57			


Nº Reg.	Chapa	Nome
00058		SEBASTIÃO GOMES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	1,00	45,55	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
015	FÉRIAS		1.892,41	
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		630,80	
101	I.N.S.S.	8,45		35,05
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			205,90
115	FÉRIAS			2.317,31

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	2.851,16	2.851,16	2.558,26

Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER
2.851,16	228,09	0,00	292,90

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO	
DATA	 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias 2º via/Empregador

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICCOB NORTE
CONTA: 60.578.426-4

FAVORECIDO: SEBASTIAO GOMES
CPF/CNPJ: 497.723.092-20
VALOR: R\$ 292,90
DEBITO EM: 18/09/2024

DOCUMENTO: 091827
AUTENTICACAO SISBB: D.528.D20.2D7.D19.E74



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL		Competência	08/2024
Empresa		Divisão R.H.	001.000.000
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA		Função	Auxiliar no Serviço
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro		CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Boa Esperança ES 29845-000			

Nº Reg.	Chapa	Nome
00034		VALDIRENE SELERI RODRIGUES

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
225	AUXÍLIO PREVIDENCIÁRIO	7,00	318,84	

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	0,00	318,84	0,00
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	318,84
318,84	25,50	0,00		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

_____ DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: VALDIRENE SELERI RODRIGUES
 CPF: 085.937.407-66
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 10.817-0
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 318,84

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.1F5.E35.F77.4F5.3C1



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000 CNPJ: 28.567.618/0001-57				Função	
				Condutor de Ambulância	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00098		RUBENS DIAS DO NASCIMENTO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		17,35		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	100,77		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
030	DIÁRIAS		300,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		340,00		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	117,10		
101	I.N.S.S.	8,07		183,08	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.412,00	2.269,62	2.569,62	183,08
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.269,62		181,56	1.704,82	2.386,54	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA		 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: RUBENS DIAS DO NASCIMENTO
CPF: 085.927.237-01
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 19.060-8
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.386,54

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.79F.F79.B7B.261.587



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 53

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
				Função	
				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00082		ALESSANDRO CORREIA DE ASSIS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descortos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		34,72		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	201,57		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
226	HORA EXTRA 60%	18,40	234,33		
101	I.N.S.S.	8,02		173,67	
190	I.R.R.F.	15,00		82,31	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descortos
		1.412,00	2.165,02	2.165,02	255,98
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.165,02		173,20	3.091,64	1.909,04	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: ALESSANDRO CORREIA DE ASSIS
 CPF: 080.662.267-99
 AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS ES
 CONTA: 20.818-3
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.909,04

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.B3B.6A0.D5C.884.EFC



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 54

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				08/2024	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA				Divisão R.H.	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro				001.000.000	
Boa Esperança ES 29845-000				CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Nome				Função	
LETICIA DA CRUZ COUTINHO				Enfermeiro	
Nº Reg.	Chapa				
00060					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	3.021,93		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,51		
010	ADICIONAL NOTURNO 20,00%	56,13	188,77		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		750,00		
226	HORA EXTRA 60%	8,10	219,46		
101	I.N.S.S.	9,97		448,12	
190	I.R.R.F.	27,50		594,96	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.021,93	4.495,07	4.495,07	1.043,08
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
4.495,07		359,60	5.421,69	3.451,99	
SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: LETICIA DA CRUZ COUTINHO
 CPF: 177.405.327-62
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 16.776-2
 DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.451,99

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.80C.E91.89E.5B3.D99



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 55

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 08/2024

Empresa

0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA

Divisão R.H. 001.000.000

Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro

Boa Esperança

ES 29845-000

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Função

Condutor de Ambulância

Nº Reg.
00042

Chapa

Nome

REIVES ANDRADE CORDEIRO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.412,00	
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		15,19	
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	56,13	88,20	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		282,40	
030	DIÁRIAS		200,00	
226	HORA EXTRA 60%	8,10	102,54	
101	I.N.S.S.	7,88		149,84
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.412,00	1.900,33	2.100,33	189,84
Base Cál. F.G.T.S	F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.910,49
1.900,33	152,02	1.335,53		

SALÁRIO MENSAL AGOSTO/2024

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:06:26
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
CNPJ: 28.567.618/0001-57

FAVORECIDO: REIVES ANDRADE CORDEIRO
CPF: 096.069.367-08
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 9.463-3
DATA DE PAGAMENTO: 18/09/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.910,49

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.237.661.419.266.3E4



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 56

0401/00081		R E C I B O D E F É R I A S	
EMPREGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA/ CNPJ: 28.567.618/0001-57			
NOTIFICAÇÃO			
NOME DO EMPREGADO LILIAN MARIA DE JESUS			CTPS Nº/Série 0788270.00025-ES
Nº REGISTRO 00081	FUNÇÃO Auxiliar no Serviço	R/H 001000000	
PERÍODOS			
DE AQUISIÇÃO: 02 de Julho de 2023		a 01 de Julho de 2024	
DE GOZO: 02 de Setembro de 2024		a 01 de Outubro de 2024	
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS			
FALTAS	SALÁRIO CONTRATUAL	DATA ADMISSÃO	REMUNERAÇÃO BASE FÉRIAS
000	1.412,00	02/07/2021	1.686,18
DEMONSTRATIVO			
PROVENTOS		DESCONTOS	
VALOR DA REMUNERAÇÃO	1.686,18	INSS	8,06
VALOR ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	562,06	IMPOSTO DE RENDA	0,00
			181,16
			0,00
EVENTOS ADICIONAIS			
PROVENTOS		DESCONTOS	
TOTAL			
TOTAL DE PROVENTOS	2.248,24	TOTAL DE DESCONTOS	181,16
		LÍQUIDO A RECEBER	2.067,08
VALOR POR EXTENSO *DOIS MIL SESSENTA E SETE REAIS E OITO CENTAVOS*****			
<p>Recebi da Empresa ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA , a importância líquida de R\$ 2.067,08 , conforme demonstrativo acima, referente as férias.</p> <p>Local e Data Boa Esperança 30 de Agosto de 2024</p>			
<p><i>Lilian Maria de Jesus</i></p> <p>LILIAN MARIA DE JESUS</p> <p>OBS: O recibo de férias deverá ser quitado pela empresa pelo menos 2 (dois) dias antes do período de gozo de férias.</p>			

19/09/2024, 10:06

18/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:07:21
129801298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSE R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2024
NR. DOCUMENTO 552.451.000.020.577
VALOR TOTAL 2.067,08

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LILIAN MARIA DE JESUS
AGENCIA: 2451-1 CONTA: 20.577-X
NR. DOCUMENTO 551.298.000.016.348

NR. AUTENTICACAO D.A62.68E.604.348.B1C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 57



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
28.567.618/0001-57

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA

Período de Apuração
30/04/2024

Data de Vencimento
30/09/2024

Número do Documento
07.17.24254.7258657-9

Pagar este documento até

30/09/2024

Observações
PGFN-SISPAR:008833140.

Valor Total do Documento

115,35

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0076	MULTAS CLT	32,81	9,84	6,89	49,54
0076	MULTAS CLT	43,56	13,06	9,19	65,81
Totais		76,37	22,90	16,08	115,35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85830000001-7 15350385242-0
74071724254-8 72679046084-8
Data do pagamento 18/09/2024
Numero do Documento 07.17.24254.7267904-6
Valor Total 115,35

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

DOCUMENTO: 091841
AUTENTICACAO SISBB: A.DCF.35D.803.BF1.C66

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

10/09/2024 13:49:01

85860000001 2 15350385242 0 74071724254 8 72586579384 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000001 2 15350385242 0 74071724254 8 72586579384 0



CNPJ: 28.567.618/0001-57
Número: 07.17.24254.7258657-9
Pagar até: 30/09/2024
Valor: 115,35

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 58



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA		
Período de Apuração 31/05/2024	Data de Vencimento 30/09/2024	Número do Documento 07.17.24254.7260693-6	
Observações PGFN-SISPAR:008833140.			Pagar este documento até 30/09/2024 Valor Total do Documento 115,35

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0076	MULTAS CLT	32,81	9,84	6,89	49,54
0076	MULTAS CLT	43,56	13,06	9,19	65,81
Totais		76,37	22,90	16,08	115,35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 8586000001-2 15350385242-0
 74071724254-8 72586579384-0
 Data do pagamento 18/09/2024
 Numero do Documento 07.17.24254.7258657-9
 Valor Total 115,35

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

DOCUMENTO: 091837
 AUTENTICACAO SISBB: D.CF9.34C.5F9.15F.050

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

10/09/2024 13:49:25

8583000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72606936284 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8583000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72606936284 8



CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.17.24254.7260693-6
 Pagar até: 30/09/2024
 Valor: 115,35

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 59



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA		
Período de Apuração 28/06/2024	Data de Vencimento 30/09/2024	Número do Documento 07.17.24254.7262206-0	Pagar este documento até 30/09/2024
Observações PGFN-SISPAR:008833140.			Valor Total do Documento 115,35

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0076	MULTAS CLT	32,81	9,84	6,89	49,54
0076	MULTAS CLT	43,56	13,06	9,19	65,81
Totais		76,37	22,90	16,08	115,35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARE CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 85830000001-7 15350385242-0
 74071724254-8 72622060584-8
 Data do pagamento 18/09/2024
 Numero do Documento 07.17.24254.7262206-0
 Valor Total 115,35

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

DOCUMENTO: 091839
 AUTENTICACAO SISBB: 5.F88.FD0.139.D43.4B5

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1/1

10/09/2024 13:49:43

85830000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72622060584 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72622060584 8



CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.17.24254.7262206-0
 Pagar até: 30/09/2024
 Valor: 115,35

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 60



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA		
Período de Apuração 31/07/2024	Data de Vencimento 30/09/2024	Número do Documento 07.17.24254.7265776-0	Pagar este documento até 30/09/2024
Observações PGFN-SISPAR:008833140.			Valor Total do Documento 115,35

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0076	MULTAS CLT	32,81	9,84	6,89	49,54
0076	MULTAS CLT	43,56	13,06	9,19	65,81
Totais		76,37	22,90	16,08	115,35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 8583000001-7 15350385242-0
 74071724254-8 72606936284-8

Data do pagamento 18/09/2024
 Numero do Documento 07.17.24254.7260693-6
 Valor Total 115,35

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

DOCUMENTO: 091838
 AUTENTICACAO SISBB: A.38A.9F8.639.F16.974

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

10/09/2024 13:50:28

85830000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72657760094 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72657760094 8



CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.17.24254.7265776-0
 Pagar até: 30/09/2024
 Valor: 115,35

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 61



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
28.567.618/0001-57

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA

Período de Apuração
30/08/2024

Data de Vencimento
30/09/2024

Número do Documento
07.17.24254.7267904-6

Pagar este documento até

30/09/2024

Observações
PGFN-SISPAR:008833140.

Valor Total do Documento

115,35

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0076	MULTAS CLT	32,81	9,84	6,89	49,54
0076	MULTAS CLT	43,56	13,06	9,19	65,81
Totais		76,37	22,90	16,68	115,35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 8583000001-7 15350385242-0
74071724254-8 72657760094-8
Data do pagamento 18/09/2024
Numero do Documento 07.17.24254.7265776-0
Valor Total 115,35

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

DOCUMENTO: 091840
AUTENTICACAO SISBB: 4.2A8.536.2F5.719.B4D

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 1

10/09/2024 13:50:53

8583000001 7 15350385242 0 74071724254 8 72679046084 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

8583000001 7

15350385242 0

74071724254 8

72679046084 8

CNPJ: 28.567.618/0001-57
Número: 07.17.24254.7267904-6
Pagar até: 30/09/2024
Valor: 115,35



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 62



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	391,84			391,84
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	212,63			212,63
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	993,04			993,04
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	211,50			211,50
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	287,70	3,96	56,05	347,71
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	635,36			635,36
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	96,50			96,50
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	641,86			641,86
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	115,68			115,68
4338	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SEBRAE	31,37			31,37
4309	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SENAC	52,29			52,29
4156	DIV. ATIVA-CONTR. EMPREGADOR	1.104,44			1.104,44
4201	DIV. ATIVA-CONTRIB. SAL. EDUCAC	158,73			158,73
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	92,44			92,44
4224	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO INCRA	10,45			10,45
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	17,54			17,54
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	31,94			31,94
4321	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SESC	78,44			78,44
4338	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SEBRAE	44,34			44,34
4309	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SENAC	73,90			73,90
4156	DIV. ATIVA-CONTR. EMPREGADOR	1.461,02			1.461,02
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	178,72			178,72
4201	DIV. ATIVA-CONTRIB. SAL. EDUCAC	184,77			184,77
4224	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO INCRA	14,78			14,78
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	16,67			16,67
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	1.363,68			1.363,68
4321	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SESC	110,86			110,86
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	100,06			100,06
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	33,59			33,59
Totais		13.926,66	6,17	82,02	14.014,85

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

2/2

18/09/2024 13:35:57

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 85830000140-4 14850385242-3
 62071724262-8 83789845122-1
 Data do pagamento 18/09/2024
 Numero do Documento 07.17.24262.8378984-5
 Valor Total 14.014,85

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

DOCUMENTO: 091842
 AUTENTICACAO SISBB:



Autenticar documento em <http://boesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA		
Período de Apuração 30/04/2024	Data de Vencimento 18/09/2024	Número do Documento 07.17.24262.8378984-5	Pagar este documento até 18/09/2024
Observações PGFN-SISPAR:006271715.PAGAR UTILIZANDO O CÓDIGO DE BARRAS. PAGAR NA REDE BANCARIA ATE O VENCIMENTO.			Valor Total do Documento 14.014,85

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	270,80			270,80
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	54,90			54,90
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	1.717,59			1.717,59
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	378,82			378,82
4338	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SEBRAE	22,09			22,09
4309	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SENAC	36,82			36,82
4156	DIV. ATIVA-CONTR. EMPREGADOR	761,83			761,83
4201	DIV. ATIVA-CONTRIB. SAL. EDUCAC	92,06			92,06
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	129,38			129,38
4224	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO INCRA	7,36			7,36
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	9,70			9,70
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	781,32			781,32
4321	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SESC	55,23			55,23
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	342,45	1,71	20,05	364,21
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	100,26	0,50	5,92	106,68
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	41,75			41,75
4133	DIV. ATIVA-CONTR. SEGURADOS	15,10			15,10
4338	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SEBRAE	7,31			7,31
4309	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SENAC	12,18			12,18
4156	DIV. ATIVA-CONTR. EMPREGADOR	243,67			243,67
4201	DIV. ATIVA-CONTRIB. SAL. EDUCAC	30,46			30,46
4162	DIV. ATIVA-RI.AMB. AP. ESPECIAL	48,73			48,73
4224	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO INCRA	2,43			2,43
4321	DIV. ATIVA-CONTRIBUICAO SESC	18,28			18,28

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

18/09/2024 13:35:57

85830000140 4 14850385242 3 62071724262 8 83789845122 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000140 4 14850385242 3 62071724262 8 83789845122 1



CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.17.24262.8378984-5
 Pagar até: 18/09/2024
 Valor: 14.014,85

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 64



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
Período de Apuração Agosto/2024	Data de Vencimento 20/09/2024
Observações Nº Recibo Declaração: 50000261678622	Número do Documento 07.16.24249.6115647-7
Pagar este documento até 20/09/2024	
Valor Total do Documento 23.917,80	

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	11.155,97			11.155,97
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	200,00			200,00
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	3.076,83			3.076,83
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.978,38			1.978,38
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	1.373,63			1.373,63
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:08/2024 Vencimento:25/09/2024				
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	6.132,99			6.132,99
	07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		23.917,80			23.917,80

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
 Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
 Codigo de Barras 85850000239-0 17800385242-6
 64071624249-1 61156477069-1
 Data do pagamento 18/09/2024
 Numero do Documento 07.16.24249.6115647-7
 Valor Total 23.917,80

1

05/09/2024 17:42:37

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

1 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

DOCUMENTO: 091844
 AUTENTICACAO SISBB: B.852.942.B82.B0C.21E

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000239 0 17800385242 6 64071624249 1 61156477069 1




CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.16.24249.6115647-7
 Pagar até: 20/09/2024
 Valor: 23.917,80

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE, 780 - CENTRO BOA ESPERANÇA - ES CEP.: 29845-000 EMAIL : fazenda@boaesperanca.es.gov.br		DAM Documento de Arrecadação Municipal	
Código Febraban: 558	Exercício: 2024	Controle Parcela: 00000025303	Parcela: Única		
Processo:	Data Emissão: 05/09/24 08:54	Vencimento Original: 20/09/2024	Data Vencimento: 20/09/2024		
Identificação do contribuinte: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CPF / CNPJ : 28.567.618/0001-57 Avenida SENADOR EURICO REZENDE, 848 - CENTRO Boa Esperança - ES CEP.: 29845000 INSCRIÇÃO: 0000010099					
Informações Adicionais : Agrupamento ISS INFORMAÇÕES CADASTRAIS Insc. Cadastral : 9,179 Insc. Municipal : 0000010099 Endereço : Avenida SENADOR EURICO REZENDE 848 CENTRO Boa Esperança ES 29845000 - Lançamento: Mês/Ano: 8/2024 Parc.: 2 Declaração nº: 42 Obs.: Obs.: Nfse: 878					
Instruções:					
Discriminação da Cobrança					
TRIBUTO	VALOR	DESCONTO	VALOR	Valor Origem:	
Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza - Retido	30,00	0,00	30,00	R\$30,00	
	R\$30,00	R\$0,00	R\$30,00	Multa:	0,00
				Juros:	0,00
				Correção:	0,00
				Desconto:	0,00
				Valor Total	R\$30,00

81630000000 6 30000558202 2 40920000000 1 00000025303 9

Autenticação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO


CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio PREF. MUN. BOA ESPERANCA
 Codigo de Barras 81630000000-6 30000558202-2
 40920000000-1 00000025303-9
 Data do pagamento 18/09/2024
 Valor em Dinheiro 30,00
 Valor em Cheque 0,00
 Valor Total 30,00

DOCUMENTO: 091835
 AUTENTICACAO SISBB: 6.779.FB5.95C.ECE.77E



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE, 780 - CENTRO BOA ESPERANÇA - ES CEP.: 29845-000 EMAIL : fazenda@boaesperanca.es.gov.br		DAM Documento de Arrecadação Municipal	
Código Febraban: 558		Exercício: 2024		Controle Parcela: 00000025302	
				Parcela: Única	
Processo:		Data Emissão: 05/09/24 08:53		Vencimento Original: 20/09/2024	
				Data Vencimento: 20/09/2024	
Identificação do contribuinte: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CPF / CNPJ : 28.567.618/0001-57 Avenida SENADOR EURICO REZENDE, 848 - CENTRO Boa Esperança - ES CEP.: 29845000 INSCRIÇÃO: 0000010099					
Informações Adicionais : Agrupamento ISS INFORMAÇÕES CADASTRAIS Insc. Cadastral : 9,179 Insc. Municipal : 0000010099 Endereço : Avenida SENADOR EURICO REZENDE 848 CENTRO Boa Esperança ES 29845000 - Lançamento: Mês/Ano 8/2024 Parc.: 1 Declaração nº: 41 Obs.: Obs.: NFSe : 102					
Instruções:					
Discriminação da Cobrança					
TRIBUTOS Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza - Retido		VALOR 95,02	DESCONTO 0,00	VALOR 95,02	Valor Origem: R\$95,02
		R\$95,02	R\$0,00	R\$95,02	Multa: 0,00
					Juros: 0,00
					Correção: 0,00
					Desconto: 0,00
					Valor Total R\$95,02

8165000000 4 95020558202 2 4092000000 1 0000025302 1

Autenticação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSE R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio PREF. MUN. BOA ESPERANCA
 Codigo de Barras 8165000000-4 95020558202-2
 4092000000-1 0000025302-1

Data do pagamento 18/09/2024
 Valor em Dinheiro 95,02
 Valor em Cheque 0,00
 Valor Total 95,02

DOCUMENTO: 091834
 AUTENTICACAO SISBB: 9.2D9.548.2F9.0FE.EDB



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
28.567.618/0001-57

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA

Período de Apuração
30/04/2024

Data de Vencimento
18/09/2024

Número do Documento
07.17.24262.8388525-9

Pagar este documento até
18/09/2024

Observações
PGFN-SISPAR:006271830.PAGAR UTILIZANDO O CODIGO DE BARRAS. PAGAR NA REDE BANCARIA ATE O VENCIMENTO.

Valor Total do Documento
2.641,03

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0138	IRRF	397,96			397,96
0138	IRRF	1.365,18			1.365,18
0138	IRRF	432,51			432,51
0138	IRRF	78,25			78,25
0076	MULTAS CLT	13,50			13,50
0076	MULTAS CLT	103,03			103,03
0076	MULTAS CLT	143,86			143,86
5662	CSRF CSLL	16,91			16,91
5929	CSRF COFINS	50,73			50,73
5977	CSRF PIS-PASEP	10,99			10,99
0056	PIS / PASEP	28,11			28,11
Totais		2.641,03	0,00	0,00	2.641,03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio REB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85830000026-2 41030385242-1
62071724262-8 83885259031-6
Data do pagamento 18/09/2024
Numero do Documento 07.17.24262.8388525-9
Valor Total 2.641,03

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

18/09/2024 13:38:54

DOCUMENTO: 091836
AUTENTICACAO SISBB: 2.22A.629.C86.5D1.286

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000026 2 41030385242 1 62071724262 8 83885259031 6



CNPJ: 28.567.618/0001-57
Número: 07.17.24262.8388525-9
Pagar até: 18/09/2024
Valor: 2.641,03

Pague com o PIX



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 68



Beneficiário PROSYSTEM INFORMATICA LTDA SENADOR EURICO REZENDE 626 SALAS 01 E 02 CENTRO Boa Esperança - ES	05.065.811/0001-94 29845-000	Vencimento 06/09/2024	Valor do Documento 855,85	
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa 17,11	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 07/09/2024 Juros 0,17%/dia Não conceder desconto.	Data de Emissão 06/08/2024		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3007/6298737		(=) Valor cobrado 872,96	
	Nosso Número 324082-7			

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA	Número do Documento 1565	
Endereço AV SENADOR EURICO REZENDE 848		
Bairro / Distrito CENTRO		
Município BOA ESPERANÇA	UF ES	CEP 29845-000
Mensagem Pagador		

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

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691300780162987370232408270018398310000085585

BENEFICIARIO:

PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

NOME FANTASIA:

PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

CNPJ: 05.065.811/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

CNPJ: 05.065.811/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.801
DATA DE VENCIMENTO	06/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	855,85
JUROS/MULTA	17,11
VALOR COBRADO	872,96

NR.AUTENTICACAO 8.30E.2AC.ED2.156.3CB



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO				VENCIMENTO 09/09/2024	
BENEFICIÁRIO GALLON e SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA. CNPJ: 42.006.774/0001-70, AVE CEREJEIRA. 580. MOVELAR. LINHARES/ES. CEP: 29906-014				AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3007/316383-0	
DATA DO DOCUMENTO 21/08/2024	N. DO DOCUMENTO 00006404-001/003	ESPECIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 21/08/2024	NOSSO NUMERO 7168-2
USO DO BANCO 1	CARTEIRA 1	ESPECIE MOEDA RS	QUANTIDADE X	VALOR X	(=) Valor documento 564,26
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Apos o Vencimento Multa de RS 11,29. Apos o Vencimento Mora Diaria de RS 1,88. - Ref. NF.: 6404 APOS O VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS E SERASA				(-) Desconto / Abatimento	
				(-) Outras deduções	
				(+/-) Mora / Multa 28,20	
				(+/-) Outros acréscimos	
				(-) Valor cobrado 592,46	
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CNPJ/CPF: 28.567.618/0001-57 AV SENADOR EURICO REZENDE, 848 CENTRO CEP: 29845-000 BOA ESPERANCA ES					
SACADOR/AVALISTA: Código de Baixa					



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691300780131638300700716820014698340000056426

BENEFICIARIO:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA L
NOME FANTASIA:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 42.006.774/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 42.006.774/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.802
DATA DE VENCIMENTO 09/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 564,26
JUROS/MULTA 28,20
VALOR COBRADO 592,46

NR. AUTENTICACAO 5.02B.AB4.71A.DC8.493



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7

34191.09099 65852.033169 35152.690000 1 98350000175058

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú					Vencimento
Após o vencimento, somente no Itaú					10/09/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI CNPJ: 09.182.725/0001-12					3163/51526-9
Data Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
13/08/2024	E259864-2	DM	N	13/08/2024	109/09658520-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	RS			1.750,58
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto
Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$87,53 e Juros de R\$5,78 ao Dia					(+) Mora/Multa 46,24
TÍTULO INCLUSO SERASA APÓS 5 DIAS DE ATRASO.					(+) Outros Acréscimos
TÍTULO SUJEITO PROTESTO APÓS 05 DIAS VENCIMENTO.					(=) Valor Cobrado 1.796,82
CÁLCULO JUROS NOS BOLETOS VENCIDOS AUTOMATICAMENTE.					
Pagador 273-ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA					CNPJ: 28.567.618/0001-57
AV SENADOR EURICO RESENDE, 848 CENTRO BOA ESPERANCA/ES ES 29845-000					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica



Comprovante de Entrega

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090996585203316935152690000198350000175058

BENEFICIARIO:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

NOME FANTASIA:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI

CNPJ: 09.182.725/0001-12

PAGADOR:

273 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.803
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.750,58
JUROS/MULTA	46,24
VALOR COBRADO	1.796,82

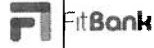
NR.AUTENTICACAO F.FE4.4F3.691.1ED.EA7

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

about:blank



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Banco Emissor 450 - 0 Linha digitável 45090.01006 00023.947963 11301.406309 4 98350000282400

45090.01006 00023.947963 11301.406309 4 98350000282400

Banco 450-0
 Vencimento **10/09/2024**
 Beneficiário
CONTABE CONSULTORIA CONTABIL EMPRESARIAL LTDA
 CPF/CNPJ: 07.708.778/0001-07
 Agência / Código do Beneficiário
0001 / 1670985301-1
 Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
 CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Carteira / Nosso número
1 / 0010140600000239
 (-) Valor documento
R\$ 2.824,00
 (-) Desconto / Abatimentos
/ R\$ 0,00
 (+) Juros / Multa
R\$ 0,00 / R\$ 0,00

Local de pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS ELETRONICOS DA SUA INSTITUIÇÃO

Beneficiário
CONTABE CONSULTORIA CONTABIL EMPRESARIAL LTDA - CPF/CNPJ: 07.708.778/0001-07

Data de o	Nº documento	Especie doc	Acerto	Preobramento
21/08/2024	---		N	21/08/2024
Uso do banco	Carteira	Especie	Qtd	(x) Valor
	1	R\$	1	

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
NÃO ACEITAR PAGAMENTO COM CHEQUE
 Cobrança referente ao documento 5400, com vencimento em 10/09/2024.

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57
AV SENADOR EURICO REZENDE 848, CENTRO, Boa Esperanca - ES, CEP: 29845000

Sacador/Avalista: CONTABE CONSULTORIA CONTABIL EMPRESARIAL LTDA - CPF/CNPJ: 07708778000107



Verx.mento
10/09/2024
 Agência / Código Beneficiário
0001 / 1670985301-1
 Carteira / Nosso número
1 / 0010140600000239
 (-) Valor documento
R\$ 2.824,00
 (-) Desconto / Abatimentos
/ R\$ 0,00
 (-) Outras deduções
R\$ 0,00
 (+) Juros / Multa
R\$ 0,00 / R\$ 0,00
 (-) Valor Cobrado

Cód. baixa

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

FITBANK INSTITUIÇÃO DE PAGAMEN

45090010060002394796311301406309498350000282400

BENEFICIARIO:
 CONTABE CONSULTORIA CONTABIL E
 NCME FANTASIA:
 CONTABE CONSULTORIA CONTABIL EMPRES
 CNPJ: 07.708.778/0001-07
 BENEFICIARIO FINAL:
 CONTABE CONSULTORIA CONTABIL EMPRES
 CNPJ: 07.708.778/0001-07
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.804
 DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 2.824,00
 VALOR COBRADO 2.824,00

NR.AUTENTICACAO D.761.8D7.33B.2E0.C7C

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades.



Recibo do pagador



Nosso número
28749020367508375

Vencimento
10/09/2024

Valor
590,00

Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO
HOSPITALAR
RURAL DE BOA
ESPERANCA (
****567.618/0001-**))

Local para pagamento Pagavel em qualquer banco.					Nosso número 28749020367508375	
Beneficiário final: TECNOSEG 19.284.518/0001-22				Intermediado por:  PJBANK PAGAMENTOS SA CNPJ: 18.191.228/0001-71		Vencimento 10/09/2024
Data do documento 03/06/2024	Nº do Documento 367508375	Espécie Doc. DM	Acelte n	Data processamento 03/06/2024	(=) Valor do documento	
Uso do banco	Carteira 17/027	Moeda R\$	Quantidade	(x) valor	590,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					 Multa/Juros/Descontos 27,48 (=) Valor 617,48	
Após vencimento: Multa 2,00%= R\$11,80 Juros 0,333% a.d.= R\$1,9647/dia						
Sacador avalista: TECNOSEG (19.284.518/0001-22)					Código de baixa: Autenticação mecânica -Ficha de compensação	

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (**567.618/0001-**) AV. SENADOR EURICO RESENDE, 848 CENTRO 29845000 Boa Esperanca/ES**



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO DO BRASIL

00190000090287490203067508375176498350000059000

BENEFICIARIO:
PJBANK PAGAMENTOS S.A.
NOME FANTASIA:
PJBANK PAGAMENTOS S.A.
CNPJ: 18.191.228/0001-71
BENEFICIARIO FINAL:
WORK SAFETY CONSULTORIA E TREINAMEN
CNPJ: 19.284.518/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.805
NOSSO NUMERO	28749020367508375
CONVENIO	02874902
DATA DE VENCIMENTO	10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	590,00
JUROS/MULTA	27,48
VALOR COBRADO	617,48

NR. AUTENTICACAO 8.012.8C1.6D6.C14.A3B



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÉS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG			Agência / Código Beneficiário 16200 / 005851283	Vencimento 10/09/2024
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57			Número do Documento 253818 1	Nosso Número 000009962
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.422,00	(-) Desconto
Demonstrativo			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Baseado em Cotacoes de vendas 425052. Baseado em Pedidos de venda 250417.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1
 =====
 BCO SAFRA S.A.
 =====
 42297162060005851283100000996223498350000242200
 BENEFICIARIO:
 MULTIFARMA COM E R LTDA
 NOME FANTASIA:
 MULTIFARMA COM E R LTDA
 CNPJ: 21.681.325/0001-57
 BENEFICIARIO FINAL:
 MULTIFARMA COM E R LTDA
 CNPJ: 21.681.325/0001-57
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE
 CNPJ: 28.567.618/0001-57
 =====
 NR. DOCUMENTO 91.806
 DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 2.422,00
 JUROS/MULTA 16,91
 VALOR COBRADO 2.438,91
 =====
 NR. AUTENTICACAO 3.41A.0C8.F43.753.855

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

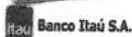
Corte Aqui

Banco Safra S.A | 422-7 | **42297.16206 00058.512831 00000.996223 4 98350000242200**

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação.					Vencimento 10/09/2024
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÉS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG					Agência / Código Beneficiário 16200 / 005851283
Data Documento 13/08/2024	Número do Documento 253818 1	Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 13/08/2024	Nosso Número 000009962
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.422,00
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 10/09/2024 cobrar Juros de 0,986666% no valor de R\$ 1,81 ao dia Após 10/09/2024 cobrar Multa de 0,166666% no valor de R\$ 4,94					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa 16,91
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 2.438,91
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE, 848, CENTRO, CEP: 29845000 - Boa Esperança - ES					CPF / CNPJ : 28.567.618/0001-57
Beneficiário Final					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





34191.09008 15798.785281 90039.220000 1 98360000061727

VENCIMENTO	11/09/2024
AG/CONTA BENEFICIARIO	5289/00392-2
NOSSO NUMERO	109/00157987-8
NUMERO DOCUMENTO	1 672708 A
VALOR DOCUMENTO	617,27
DESCONTO	
JUROS	
VALOR COBRADO	

BENEFICIARIO	DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ 04.216.957/0001-20 DATA DOC 13/08/2024 CARTEIRA 109
INSTRUÇÕES	APÓS VENCIMENTO, JUROS DE R\$ 1,17 POR DIA
	APÓS 3º DIA DE VENCIDO, APONTAMENTO PARA SERASA/PROTESTO. NÃO RECONHECEMOS PAGAMENTO FORA DESTE BLOQUETO. APÓS VENCIMENTO JUROS 0,19% DIA. DÚVIDAS (32)3465-3250. PARA ATUALIZAR SEU BOLETO, ACESSE: HTTP://WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS/ .
PAGADOR	ASSOC. HOSPITALAR RURAL DE BOA 090140-01 28.567.618/0001-57 AV. SENADOR EURICO REZENDE 848 CENTRO Boa Esperanca ES 29845-000

VENCIMENTO	11/09/2024
AG/CONTA BENEFICIARIO	5289/00392-2
NOSSO NUMERO	109/00157987-8
NUMERO DOCUMENTO	1 672708 A
VALOR DOCUMENTO	617,27
DESCONTO	
JUROS	8,19
VALOR COBRADO	625,46

BENEFICIARIO
DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA D
04.216.957/0001-20

RECIBO DO PAGADOR



FICHA DE COMPENSAÇÃO

PARCELA 1 DE 3

ATENÇÃO: ESTA(S) FOLHA(S) CONTÊM O TOTAL DE 3 BOLETO(S)

Informações sobre o pagamento de cartão, outros produtos e serviços de Ouvidoria.

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081579878528190039220000198360000061727

BENEFICIARIO:
DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA
NOME FANTASIA:
DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 04.216.957/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
DISK MED P D MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 04.216.957/0001-20
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.807
DATA DE VENCIMENTO	11/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	617,27
JUROS/MULTA	8,19
VALOR COBRADO	625,46

NR. AUTENTICACAO 2.107.637.A77.24E.4D9



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

SICOOB

756-0

75691.30102 01409.610001 00491.400024 7 98360000223206

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO					Vencimento 11/09/2024
Beneficiário G & G SUPRIMENTOS E HIGIENIZACAO LTDA			CNPJ/CPF 36.150.348/0001-02		Agência/Código do Beneficiário 3010/4096100
Endereço do Beneficiário RUA CLÁUDIO COUTINHO, 560 GALPÃO 29164-074 - JARDIM LIMOEIRO - SERRA - ES					Nosso Número 00Q4914-0
Data do Documento 12/08/2024	Número do Documento 0166420003	Espécie Documento	Aceite N	Data do Processamento 12/08/2024	(=) Valor do Documento 2.232,06
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	xValor	(-) Desconto
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): Cobrar multa de R\$ 44,84 e juros de R\$ 0,74 por dia de atraso Número do Título: 016642/002 PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE SICOOB OU QUALQUER BANCO APÓS 5 DIAS ENCAMINHAR PARA PROTESTO					(-) Outras Deduções / Abatimentos
					(+) Mora / Multa / Juros 44,85
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 2.276,91
Pagador ASSOCIACAO HOSP RURAL BOA ESPERANCA AV SENADOR EURICO REZENDE 448 PRACA DA RODOVIARIA, 29845-000 - CENTRO - BOA ESPERANCA - ES Sacador Avalista:					CPF/CNPJ do Pagador 28.567.618/0001-57



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020140961000100491400024798360000223206

BENEFICIARIO:
G E G SUPRIMENTOS E HIGIENIZAC
NOME FANTASIA:
G E G SUPRIMENTOS E HIGIENIZACAO LT
CNPJ: 36.150.348/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
G E G SUPRIMENTOS E HIGIENIZACAO LT
CNPJ: 36.150.348/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP RURAL BOA ESPERANCA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.808
DATA DE VENCIMENTO 11/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.232,06
JUROS/MULTA 44,85
VALOR COBRADO 2.276,91

NR. AUTENTICACAO

1.174.4D8.A82.452.A50

Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

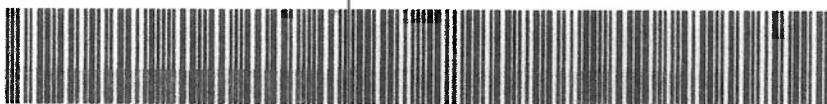




756

75691.30078 01629.873702 32408.410010 1 98370000035000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 12/09/2024
Beneficiário PROSYSTEM INFORMATICA LTDA 05.065.811/0001-94					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3007/6298737
Data do documento 02/09/2024	N. documento 1209	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 03/09/2024	Nosso número 324084-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 350,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 13/09/2024 Juros 0,17%/dia Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3007 SICOOB CONEXAO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa 3,49
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA AV SENADOR EURICO REZENDE 848 CENTRO BOA ESPERANÇA - ES Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado 303,49



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

756913007801629873702324084.001019837000035000

BENEFICIARIO:
PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

NOME FANTASIA:

PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

CNPJ: 05.065.811/0001-94

BENEFICIARIO FINAL:

PROSYSTEM INFORMATICA LTDA

CNPJ: 05.065.811/0001-94

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

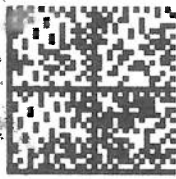
NR. DOCUMENTO 91.809
DATA DE VENCIMENTO 12/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 350,00
JUROS/MULTA 3,49
VALOR COBRADO 353,49

NR. AUTENTICACAO 1.860.502.BA8.19F.E18



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 77



CTCE VILA MARIA SPM PL8
 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
 AV SEN EURICO REZENDE, 848
 CENTRO
 29845-000 - BOA ESPERANCA - ES



AD: 00100828

0000000000 00082 831260824

Referência
AGOSTO /2024

Telefone
(27) 3768-1568

Vencimento
07/09/2024

Total a pagar
R\$ 201,15

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$	153,46
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL SERVICOS DIGITAIS		153,46
	OI VELOX	R\$	47,84
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX		47,84
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS	R\$	-0,15
	OUTROS VALORES		-0,15

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

Convenio OI SA
 Codigo de Barras 84690000002-3 01150024010-3
 28059340376-7 81568032408-5
 Data do pagamento 18/09/2024
 Valor Total 201,15

DOCUMENTO: 091830
 AUTENTICACAO SISBB: 8.570.750.944.396.FBA



OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
 CNPJ: 76.535.764/0015-49 - INSC. ESTADUAL: 082244103
 RUA MOACIR AVIDOS, 214 - VITÓRIA - ES CEP: 29055-350
 MATRIZ CNPJ: 76.535.764/0001-43

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
 TELEFONE/CONTRATO: 37681568 CJ: 0 SU: 3
 CONTA 08/2024 LOCAL 5934 DV 0

PAGUE COM PIX



FATURA: . 1800087248022
 VENCIMENTO: 07/09/2024
 VALOR A PAGAR: R\$ 201,15
 CÓDIGO PARA DÉBITO AUTOMÁTICO: 011801784803

84690000002-3 01150024010-3 28059340376-7 81568032408-5



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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

Recibo do Pagador

BANESTES | **021-3** | **02190.00007 11400.031883 47294.021531 4 98380000329490**

Beneficiário SANTA BERTILLA SERVICOS E TRANSPORTE LTDA	Agência / Código do Beneficiário 0176/0003188472-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 00000114-79
Endereço AVENIDA NOVE DE AGOSTO, 512 , BOA VISTA - JAGUARE/ES - CEP: 29950-000				
Número do documento 195	CPF/CNPJ Beneficiário 40.619.683/0001-84	Vencimento 13/09/2024	Valor documento R\$ 3.294,90	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Pagador Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança CNPJ: 28.567.618/0001-57 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 Centro - Boa Esperança/ES - CEP: 29845-000				

Instruções

Autenticação mecânica

Cobrar mora diária de R\$ 0,55 após o vencimento.
 Cobrar multa de R\$ 65,90 após o vencimento.
 Protestar 10 dia(s) após vencimento original.

Corte na linha pontilhada

BANESTES | **021-3** | **02190.00007 11400.031883 47294.021531 4 98380000329490**

Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES						Vencimento 13/09/2024
Beneficiário: SANTA BERTILLA SERVICOS E TRANSPORTE LTDA CPF/CNPJ: 40.619.683/0001-84						Agência / Código Beneficiário 0176/0003188472-9
Endereço: AVENIDA NOVE DE AGOSTO, 512 , BOA VISTA - JAGUARE/ES - CEP: 29950-000						
Data do documento 02/09/2024	Nº documento 195	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 03/09/2024	Nosso número 00000114-79	
Uso do banco Carteira 11 - Cobrança Simples	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 3.294,90		
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar mora diária de R\$ 0,55 após o vencimento. Cobrar multa de R\$ 65,90 após o vencimento. Protestar 10 dia(s) após vencimento original.						(-) Desconto / Abatimentos
						(-) Outras deduções
						(+) Mora / Multa 68,64
						(+) Outros acréscimos
						(=) Valor cobrado 3.363,54
Pagador Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança CNPJ: 28.567.618/0001-57 Avenida Senador Eurico Rezende, 848 Centro - Boa Esperança/ES - CEP: 29845-000 Sacador / Avalista						Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

 BCO BANESTES S.A.

 0219000071140003188347294021531498380000329490
 BENEFICIARIO:
 SANTA BERTILLA SERVICOS E TRAN
 NOME FANTASIA:
 SANTA BERTILLA SERVICOS E TRANSPORT
 CNPJ: 40.619.683/0001-84
 BENEFICIARIO FINAL:
 SANTA BERTILLA SERVICOS E TRANSPORT
 CNPJ: 40.619.683/0001-84
 PAGADOR:
 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

 NR. DOCUMENTO 91.810
 DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024
 VALOR DO PAGAMENTO 18/09/2024
 JUROS/MULTA 3.294,90
 VALOR COBRADO 68,64

 3.363,54

 NR. AUTENTICACAO C. 53C. 688. ECE. A7A. FEE



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Itaú Banco Itaú SA

341-7 34191.09008 00464.949163 95762.960003 5 98390000284211

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO

Vencimento

14/09/2024

Beneficiário TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA
Endereço RUA DOUTOR COSTA REIS, 951 - GALPAO - IPIRANGA

CNPJ

25.296.849/0001-85

Agencia/Código Beneficiário

9169/57629-6

Data do Documento

15/08/2024

No do Documento

064179-1/2

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data de Movimento

Nosso Número

109/00004649-4

Data de Processamento

15/08/2024

Carteira

109

Espécie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

Valor

(=) Valor do Documento

2.842,11

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

145,50

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

2.987,61

Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 0,85

Multa de R\$ 142,11 após vencimento.

Notas Fiscais:064179

Pagador

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE BOA ESPERANÇA - 000096

RUA AV SEN EURICO RESENDE, 848 - CENTRO

29845-000 BOA ESPERANCA - ES

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Pagador/Beneficiário

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSCC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080046494916395762960003598390000284211

BENEFICIARIO:

TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

NOME FANTASIA:

TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 25.296.849/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

TIDIMAR COM PROD HOSPITALARES

CNPJ: 25.296.849/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE BOA E

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.811
DATA DE VENCIMENTO 14/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.842,11
JUROS/MULTA 145,50
VALOR COBRADO 2.987,61

NR. AUTENTICACAO

D. 7B1. E78. 957. 83C. 127



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 81



021-3

02190.30855 60700.007358 08534.021079 1 98400000024000

LÓCAL DE PAGAMENTO PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES					VENCIMENTO 15/09/2024	
CEDENTE Sistema Internacional de Saúde Brasil					AGENCIA/CODIGO CEDENTE 135/7.350.853	
NOSSO NUMERO 3085607-87		ESPECIE DOCUMENTO RC		ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 16/09/2024	
DATA DO DOCUMENTO 15/09/2024	USO DO BANCO CARTEIRA 1		ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	
INSTRUÇÕES (DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					NOSSO NUMERO 3085607-87	
					(-) VALOR DO DOCUMENTO 240,00	
					(-) DESCONTO/ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) MORA/MULTA 2,40	
					(+) OUTROS ACRESCIMOS	
					(-) VALOR COBRADO 242,40	

CHAVE ASBACE: 0308 5607 0000 7350 8534 0210 7

SACADO **HOSPITAL CRISTO REI**
AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE - CENTRO - BOA ESPERANÇA - ES

CNPJ 28.567.618/0001-57

SACADO/AVALISTA

COD. DE BAIXA

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO- RVA



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BCO BANESTES S.A.

02190308556070000735808534021079198400000024000

BENEFICIARIO:

SISTEMA INTERNACIONAL DE SAUDE

NOME FANTASIA:

SISTEMA INTERNACIONAL DE SAUDE DO B

CNPJ: 36.349.272/0001-49

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMA INTERNACIONAL DE SAUDE DO B

CNPJ: 36.349.272/0001-49

PAGADOR:

HOSPITAL CRISTO REI

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.812
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	240,00
JUROS/MULTA	2,40
VALOR COBRADO	242,40

NR. AUTENTICACAO

1.514.5F4.F3A.209.567

- Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





021-3 | 02190.02532 81500.003413 89284.021444 1 98410000061204

Local do Pagamento						Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES						16/09/2024
Beneficiário: Proteinorte Alimentos S/A				CNPJ: 27.275.197/0001-28		Agência/Código
End.: R (Rua) Rua Henrique de Coimbra, 469 Bairro: Interlagos - Linhares/ES - CEP: 29903105						0124/00003418928
Data do Documento	Número do Documento	Esp.Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
30/08/2024	1472548-1	DM	N	30/08/2024	00253815-63	
Uso do Balcão	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor Documento	
	3	R\$			612,04	
Ref. NF 1472548 de 30/08/2024. Vlr.: Original: R\$ 612,04						(-) Desconto/Abatim.
Juros de mora diária: R\$ 2,04 AO DIA.						0,00
Atraso no pagamento, bloqueio automático do pedido						(+) Mora/Multa
Inclusão no SERASA após 10 dias de vencido						4,08
Sujeito a protesto após 30 dias de vencido						(+) Outros Acréscimos
Pagador: Assoc. Hosp. Rural Boa Esperança -429						(=) Valor Cobrado
End.: AV SENADOR EURICO REZENDE, 848 Bairro: CENTRO						616,12
CEP: 29.845-000 - Boa Esperança/ES						
						Autenticação



Ficha de Compensação

corte aqui

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BCO BANESTES S.A.

02190025328150000341389284021444198410000061204

BENEFICIARIO:
 PROTEINORTE ALIMENTOS SA
 NOME FANTASIA:
 PROTEINORTE ALIMENTOS SA
 CNPJ: 27.275.197/0001-28
 BENEFICIARIO FINAL:
 PROTEINORTE ALIMENTOS SA
 CNPJ: 27.275.197/0001-28
 PAGADOR:

ASSOC. HOSP. RURAL BOA ESPERAN A
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.815
DATA DE VENCIMENTO	16/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	612,04
JUROS/MULTA	4,08
VALOR COBRADO	616,12

NR. AUTENTICACAO 0.31E.058.C8A.E70.0DE



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Cedente ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI CNPJ: 09182725000112		Agência/Código Cedente 3163/51526-9	Vencimento 17/09/2024
Sacado 273-ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA		Número do Documento E259864-3	Nosso Número 109/09658521-1
Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto
		(=) Valor do Documento 1.750,57	
		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Demonstrativo:
CNPJ/CPF Sacado: 28.567.618/0001-57
Representante: LUANA CRUZ OLIVEIRA QUETZ
Telefone: (27)3768-1568 - (27)3768-1162 - -

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09099 65852.113169 35152.690000 6 98420000175057

Local de Pagamento Até o vencimento, preferencialmente no Itaú Após o vencimento, somente no Itaú					Vencimento 17/09/2024
Beneficiário ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI CNPJ: 09.182.725/0001-12					Agência/Código Beneficiário 3163/51526-9
Data Documento 13/08/2024	Número do Documento E259864-3	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/08/2024	Nosso Número 109/09658521-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.750,57
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$87,53 e Juros de R\$5,78 ao Dia TÍTULO INCLUSO SERASA APÓS 5 DIAS DE ATRASO. TÍTULO SUJEITO PROTESTO APÓS 05 DIAS VENCIMENTO. CÁLCULO JUROS NOS BOLETOS VENCIDOS AUTOMATICAMENTE.					(-) Desconto
					(+) Mora/Multa 5,78
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.756,35
Pagador 273-ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA AV SENADOR EURICO RESENDE, 848 CENTRO BOA ESPERANCA/ES ES 29845-000 Sacador/Avalista					CNPJ: 28.567.618/0001-57

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Informações disponíveis em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 outros produtos e serviços de Ouvidoria.

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090996585214 316935152690000698420000175057

BENEFICIÁRIO:
 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
 NOME FANTASIA:
 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
 CNPJ: 09.182.725/0001-12
 BENEFICIÁRIO FINAL:
 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI
 CNPJ: 09.182.725/0001-12
 PAGADOR:
 273 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURA
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.816
 DATA DE VENCIMENTO 17/09/2024
 DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 1.750,57
 JUROS/MULTA 5,78
 VALOR COBRADO 1.756,35



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09180 68595.306553 50838.380009 6 98430000280248

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 18/09/2024
Cedente ATACADO SAO PAULO LTDA CNPJ 28.410.074/0001-15					Agência/Código Cedente 6555/08383-8
Data do documento 22/08/2024	No. Do documento 00676209 1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 22/08/2024	Nosso Número 109/18685953-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.802,48
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,60 AO DIA APOS 18/09/2024 MULTA DE 28,02 DEVOLVER EM 18/11/2024					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: ASSOCIACAO HOSP. RURAL DE BOA CNPJ/CPF 028567618000157					
Endereço: AV.SENADOR EURICO REZENDE,848 29845-000 CENTRO BOA ESPERANCA ES					
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091806859530655350838380009698430000280248

BENEFICIARIO:

ATACADO SAO PAULO LTDA

NOME FANTASIA:

ATACADO SAO PAULO LTDA

CNPJ: 28.410.074/0001-15

BENEFICIARIO FINAL:

ATACADO SAO PAULO LTDA

CNPJ: 28.410.074/0001-15

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSP RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0201-57

NR. DOCUMENTO	91.817
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.802,48
VALOR COBRADO	2.802,48

NR. AUTENTICACAO



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Recibo do Caixa

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					VENCIMENTO 19/09/2024	
BENEFICIÁRIO GALLON e SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA, CNPJ: 42.006.774/0001-70, AVE CEREJEIRA, 580, MOVELAR, LINHARES/ES. CEP: 29906-014					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3007/316383-0	
DATA DO DOCUMENTO 21/08/2024	N. DO DOCUMENTO 00006404-002/003	ESPECIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 21/08/2024	NOSSO NUMERO 7169-0	
USO DO BANCO CARTEIRA 1		ESPECIE MOEDA RS	QUANTIDADE	VALOR X	(-) Valor documento 564,26	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Apos o Vencimento Multa de RS 11,29. Apos o Vencimento Mora Diaria de RS 1,88. - Ref. NF.: 6404 APOS O VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS E SERASA					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CNPJ/CPF: 28.567.618/0001-57 AV SENADOR EURICO REZENDE, 848 CENTRO CEP: 29845-000 BOA ESPERANCA ES					Código de Baixa	
SACADOR/AVALISTA:					Autenticação Mecânica	

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL EM QUALQUER AGENCIA BANCARIA ATE O VENCIMENTO					VENCIMENTO 19/09/2024	
BENEFICIÁRIO GALLON e SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA, CNPJ: 42.006.774/0001-70, AVE CEREJEIRA, 580, MOVELAR, LINHARES/ES. CEP: 29906-014					AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3007/316383-0	
DATA DO DOCUMENTO 21/08/2024	N. DO DOCUMENTO 00006404-002/003	ESPECIE DOC. DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 21/08/2024	NOSSO NUMERO 7169-0	
USO DO BANCO CARTEIRA 1		ESPECIE MOEDA RS	QUANTIDADE	VALOR X	(-) Valor documento 564,26	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) Apos o Vencimento Multa de RS 11,29. Apos o Vencimento Mora Diaria de RS 1,88. - Ref. NF.: 6404 APOS O VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS E SERASA					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+/-) Mora / Multa	
					(+/-) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA CNPJ/CPF: 28.567.618/0001-57 AV SENADOR EURICO REZENDE, 848 CENTRO CEP: 29845-000 BOA ESPERANCA ES					Código de Baixa	
SACADOR/AVALISTA:					Autenticação Mecânica	



Ficha de Compensação

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691300780131638300700716900022298440000056426

BENEFICIARIO:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA L
NOME FANTASIA:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 42.006.774/0001-70
BENEFICIARIO FINAL:
GALLON E SOUZA DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 42.006.774/0001-70
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.818
DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 564,26
VALOR COBRADO 564,26



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Carteira RG	Espécie DOC DM	Vencimento 19/09/2024	Valor do documento 480,00	Valor Cobrado
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 caixa.gov.br			Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador	
 104-0 10491133907100010001715628499541198440000048000				
Local De Pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 19/09/2024
Beneficiário: SERLY SANDRO PINHEIRO AMARAL SETEMBRINO PELISSARI, n° 857, , CENTRO, PINHEIROS			28.001.020/0001-04 Ag. / Cód. do Beneficiário 3366 / 1133971	
Data do documento 19/08/2024	Nº documento NF 0801	Espécie Doc DM	Aceite NAO	Data do processamento 19/08/2024
Nosso Número 11000000156284995 - 3				
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda REAL	Qtde. moeda	Valor
(=) Valor do Documento 480,00				
Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário): PROTESTAR COM 5 DIAS JUROS : 0,16 REAL AO DIA				(-) Desconto 0,00
				(-) Outras Deduções/Abatimento 0,00
				(+) Mora/Multa/Juros 0,00
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado 0,00
Pagador: ASSOCIACAO HOSPI RURAL DE BOA ESPERANCA			CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Endereço: AV SENADOR EURICO REZENDE, n° 848, , CENTRO, BOA ESPERANCA			UF: ES CEP: 29980-000	
Sacador/Avalista:			CPF/CNPJ: 000.000.000-00	
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação				
				

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10491133907100010001715628499541198440000048000

BENEFICIARIO:

SERLY SANDRO PINHEIRO AMARAL

NOME FANTASIA:

SERLY SANDRO PINHEIRO AMARAL

CNPJ: 28.001.020/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

SERLY SANDRO PINHEIRO AMARAL

CNPJ: 28.001.020/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPI RURAL DE BOA ESPER

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.819

DATA DE VENCIMENTO 19/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 480,00

VALOR COBRADO 480,00

NR. AUTENTICACAO 6.08C.E14.807.503.54F



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

CÓDIGO DE CONFERÊNCIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR



SICOOB

756-0

75691.30102 01309.877007 02102.940018 1 97070000112400

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.						Vencimento 05/05/2024
Beneficiário SIN EST SERVIÇOS DE SAÚDE DO EST DO ES CNPJ: 32.478.349/0001-20						Agência/Código do Beneficiário 3010 / 309877-0
Endereço do Beneficiário AV. PAULINO MULLER, 161, SALA 201, ILHA DE SANTA MARIA, VITÓRIA, ES, CEP:29051-030						Nosso Número 21029-4
Data do Documento 23/04/2024	Nr. do Documento 21029-4	Espécie DOC RC	Acerto N	Data do Processamento 23/04/2024	(=) Valor do Documento R\$1.124,00	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda R\$	Old Moeda	xValor	(-) Desconto	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2 % AO MÊS, MAIS JUROS DE 1 % AO MÊS CONTRIBUICAO SOCIAL						(-) Outras Deduções/Abatimento
						(+) Mora/Multa/Juros 73,38
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado 1.197,38
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (28.567.618/0001-57) AV SENADOR EURICO RESENDE, 848 - CENTRO 29845-000 BOA ESPERANÇA ES						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020130987700702102940018197070000112400

BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S
CNPJ: 32.478.349/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S
CNPJ: 32.478.349/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.820
DATA DE VENCIMENTO	05/05/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.124,00
JUROS/MULTA	73,38
VALOR COBRADO	1.197,38

NR. AUTENTICAÇÃO 8.499.856.8CC.F2C.428

Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



CÓDIGO DE CONFERÊNCIA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

SICOOB

756-0

75691.30102 01309.877007 02116.050010 1 97380000112400

Local de Pagamento		Beneficiário			Vencimento	
Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.		SIN EST SERVIÇOS DE SAÚDE DO EST DO ES CNPJ: 32.478.349/0001-20			05/06/2024	
Endereço do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário			Nosso Número	
AV. PAULINO MULLER, 161, SALA 201, ILHA DE SANTA MARIA, VITÓRIA, ES, CEP:29051-030		3010 / 309877-0			21160-5	
Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie DOC	Acerte	Data do Processamento	(-) Valor do Documento	
23/04/2024	21160-5	RC	N	23/04/2024	R\$1.124,00	
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Old Moeda	xValor	(-) Desconto	
		R\$			(-) Outras Deduções/Abatimento	
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário		APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2 % AO MÊS, MAIS JUROS DE 1 % AO MÊS			(-) Mora/Multa/Juros	
CONTRIBUICAO SOCIAL					61,78	
Pagador		ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (28.567.618/0001-57)			(-) Outros Acréscimos	
AV SENADOR EURICO RESENDE, 848 - CENTRO		29845-000 BOA ESPERANÇA ES			1.185,78	
Sacador/Avalista						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020130987700702116050010197380000112400

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.821
DATA DE VENCIMENTO	05/06/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.124,00
JUROS/MULTA	61,78
VALOR COBRADO	1.185,78

NR. AUTENTICACAO

7.5A1.F24.B9E.7B3.AF7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 91

CÓDIGO DE CONFERÊNCIA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

SICOOB

756-0

75691.30102 01309.877007 02116.120011 2 97680000112400

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.					05/07/2024
Beneficiário					Agência/Código do Beneficiário
SINDICATO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO EST DO ES CNPJ: 32.478.349/0001-20					3010 / 309877-0
Endereço do Beneficiário					Nosso Número
AV. PADRE JOÃO MULLER, 161, SALA 201, ILHA DE SANTA MARIA, VITÓRIA, ES, CEP:29051-030					21161-2
Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
23/04/2024	21161-2	RC	N	23/04/2024	R\$1.124,00
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Ctd Moeda	xValor	(-) Desconto
		R\$			
Instruções - Tenha Responsabilidade do Beneficiário					(-) Outras Deduções/Abatimento
APOS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2 % AO MÊS, MAIS JUROS DE 1 % AO MÊS CONTINUIDADIA SOCIAL					(+) Mora/Multa/Juros 50,55
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado 1.174,55
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (28.567.618/0001-57) AV. SENADOR EURICO RESENDE, 848 - CENTRO 29.05-000 BOA ESPERANÇA ES					
Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020130987700702116120011297680000112400

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

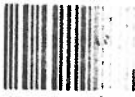
NR. DOCUMENTO	91.822
DATA DE VENCIMENTO	05/07/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.124,00
JUROS/MULTA	50,55
VALOR COBRADO	1.174,55

NR. AUTENTICACAO 5.217.5A9.F5E.C8F.9F1



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

CÓDIGO DE REFERÊNCIA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR



756-0

75691.30102 01309.877007 02116.200011 5 97990000112400

Local de Pagamento

Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.

Vencimento

05/08/2024

Beneficiário

SIN SINDICATO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO EST DO ES CNPJ: 32.478.349/0001-20

Agência/Código do Beneficiário

3010 / 309877-0

Endereço

AS PAVILHÃO MULLER, 161, SALA 201, ILHA DE SANTA MARIA, VITÓRIA, ES, CEP:29051-030

Nosso Número

21162-0

Data do Documento

23/04/2024

Nr. do Documento

21162-0

Espécie DOC

RC

Acelte

N

Data do Processamento

23/04/2024

(=) Valor do Documento

R\$1.124,00

Uso do Banco

Carteira

Especie Moeda

R\$

Qtd Moeda

xValor

(-) Desconto

Instruções - Te

Responsabilidade do Beneficiário

APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2 % AO MÊS, MAIS JUROS DE 1 % AO MÊS
CONTRIBUÍVEL SOCIAL

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

38,94

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

1.162,94

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (28.567.618/0001-57)
RUA DO SENHOR EURICO RESENDE, 848 - CENTRO
29051-030 BOA ESPERANÇA ES

Saqueador / Beneficiário



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020130987700702116200011597990000112400

BENEFICIARIO:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS

NOME FANTASIA:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

BENEFICIARIO FINAL:

SINDICATO DOS ESTABELECIMENTOS DE S

CNPJ: 32.478.349/0001-20

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO	91.823
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.124,00
JUROS/MULTA	38,94
VALOR COBRADO	1.162,94

NR. AUTENTICACAO

A.0BA.8B3.85B.C80.A22



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

CÓDIGO DE CONFERÊNCIA



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - RECIBO DO PAGADOR

SICOOB

756-0

75691.30102 01309.877007 02116.370012 5 98300000112400

Local de Pagamento		Beneficiário		Vencimento	
Pagável Preferencialmente nas Cooperativas da Rede Sicoob ou Qualquer Banco até o Vencimento.		SIN EST SERVIÇOS DE SAÚDE DO EST DO ES CNPJ: 32.478.349/0001-20		05/09/2024	
Endereço do Beneficiário		Agência/Código do Beneficiário		Nosso Número	
AV. PAULINO MULLER, 161, SALA 201, ILHA DE SANTA MARIA, VITÓRIA, ES, CEP:29051-030		3010 / 309877-0		21163-7	
Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Moeda	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
23/04/2024	21163-7	R\$	RC	N	23/04/2024
Uso do Banco	Carteira	Old Moeda			xValor
Instruções - Texto de Responsabilidade do Beneficiário					
APÓS VENCIMENTO, COBRAR MULTA DE 2 % AO MÊS, MAIS JUROS DE 1 % AO MÊS					
CONTRIBUICAO SOCIAL					
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA (28.567.618/0001-57)					
AV SENADOR EURICO RESENDE, 848 - CENTRO					
29845-000 BOA ESPERANÇA ES					
Sacador/Avalista					
(-) Valor do Documento R\$1.124,00					
(-) Desconto					
(-) Outras Deduções/Abatimento					
(+/-) Mora/Multa/Juros 27,34					
(+/-) Outros Acréscimos					
(-) Valor Cobrado 1.151,34					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Recorte na linha pontilhada antes de levar ao banco

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO SICOOB S.A.

75691301020130987700702116370012598300000112400

BENEFICIARIO:
SINDICATO DOS ESTABELECEMENTOS
NOME FANTASIA:
SINDICATO DOS ESTABELECEMENTOS DE S
CNPJ: 32.478.349/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
SINDICATO DOS ESTABELECEMENTOS DE S
CNPJ: 32.478.349/0001-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.824
DATA DE VENCIMENTO 05/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.124,00
JUROS/MULTA 27,34
VALOR COBRADO 1.151,34

NR. AUTENTICACAO F.9F7.C3A.910.7D9.625



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02214.746006 98673.767178 1 98350000001618

Local de pagamento Pagar preferencialmente nas agências do Banco do Brasil		Vencimento 10/09/2024		
Beneficiário TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA		CNPJ / CPF 11.217.530/0001-02		Agência / Código do Beneficiário, 0021-3/39453-X
Endereço Beneficiário DESEMBARGADOR SAMPAIO, 204 - PRAIA DO CANTO - VITORIA/ES 29055250		Nosso Número 22147460098673767		
Data do Documento 02/09/2024	Número do Documento 0000039796	Espécie Doc. DS	Acerto N	Data do Processamento 02/09/2024
Uso do Banco		Carteira 17/019	Espécie	Quantidade
				Valor
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dívida sobre este boleto, cabe ao BENEFICIÁRIO.				
Cobrar juros de R\$ 0,01 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/09/2024.				
Cobrar multa de R\$0,49 para pagamento a partir de 15/09/2024.				
Não Receber após 91 dias				
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL BOA ESPERANCA		CPF / CNPJ: 28567618000157		
Endereço AV SENADOR EURICO REZENDE, 848 - CENTRO				
29845000 - BOA ESPERANCA / ES				
Beneficiário Final:		Código de Barra		
		Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO		
		(-) Valor do Documento 16,18		
		(-) Desconto		
		(-) Outras Deduções/Abatimento		
		(+) Mora/Multa/Juros 0,56		
		(+) Outros Acréscimos		
		(-) Valor Cobrado 16,74		



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

BANCO DO BRASIL

00190000090221474600698673767178198350000001618

BENEFICIARIO:
TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LT
NOME FANTASIA:
TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA
CNPJ: 11.217.530/0001-02

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL BOA ESP
CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 91.825
NOSSO NUMERO 22147460098673767
CONVENIO 02214746
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 16,18
JUROS/MULTA 0,56
VALOR COBRADO 16,74

NR. AUTENTICACAO E.9B6.C49.367.CA9.7BZ



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA ESPERANÇA

Código de Verificação para Autenticação: ba92a4be8

Endereço: Boa Esperança, Espírito Santo, ES, 29845-000
CNPJ: 27.167.436/0001-26, E-mail: fazenda@boaesperanca.es.gov.br



Emitido em 02/09/2024 21:41:30

Data Fato Gerador 02/09/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 293
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação 3201001 - Boa Esperança - ES	Local de Recolhimento 3201001 - Boa Esperança - ES	

PRESTADOR

Razão Social: ANDERSON GUTEMBERG COSTA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Nome Fantasia:
Endereço: Avenida SENADOR EURICO REZENDE, 949,
Boa Esperança - ES - CEP: 29845000

E-mail: gutembergcostaadv@yahoo.com.br - Fone: 2799475286 - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000022125 - CPF/CNPJ: 35.351.837/0001-60

- CENTRO

TOMADOR

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA

Endereço: Avenida SENADOR EURICO REZENDE, 848, - CENTRO
Boa Esperança - ES - CEP: 29845000

E-mail: cristoboa72@gmail.com - Fone: (27)3768-1162
Inscrição Estadual: ISENTO - Inscrição Municipal: 0000010099 - CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57

SERVIÇO

17.13 - ADVOCACIA.

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART:

Numero CEI:

DISCRIMINAÇÃO

Referente a serviços advocatícios - agosto/2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES

AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES

BANCO: 021 - BCO BANESTES S.A.

AGENCIA: 0145-7 - BOA ESPERANCA

CONTA: 3.077.043-2

FAVORECIDO: ANDERSON GUTEMBERG COSTA SOCIEDADE

CPF/CNPJ: 35.351.837/0001-60

VALOR: R\$ 2.824,00

DEBITO EM: 18/09/2024

DOCUMENTO: 091831

AUTENTICACAO SISBB: 4.6AF.123.FDD.58A.77F

VALOR SERVIÇO (R\$) 2.824,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 2.824,00	ALÍQUOTA (%) 4,35	ISS (R\$) 122,84
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	DESCONTO (R\$) CONDICIONAL 0,00
				OUTRAS (R\$) RETENÇÕES 0,00	VALOR LÍQUIDO (R\$) 2.824,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)

ESTE DOCUMENTO FOI EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL(Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO O PRESTADOR INFORMAR A ALÍQUOTA ENTRE 2 A 5%, CONFORME TABELA DE ENQUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU FATURAMENTO.O RECOLHIMENTO DO ISSQN E REALIZADO VIA DAS EMITIDO PELA RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.boaesperanca.es.gov.br>



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECEBEMOS DE SUPERMERCADO BRAVIM LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000003487
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMERCADO BRAVIM LTDA ME

AVE EURICO REZENDE SEN 397, 397 - CENTRO - CEP:29845-000 - BOA ESPERANCA - ES
TEL: (27)3768-1153

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000003487 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3224 0935 9991 5000 0135 5500 1000 0034 8717 3902 2269

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
232240049051224

INScrição ESTADUAL 081381786

INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF 35.999.150/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA

ENDEREÇO
AV SENADOR EURICO REZENDE, 848

MUNICÍPIO
BOA ESPERANCA

CNPJ / CPF 28.567.618/0001-57

DATA DA EMISSÃO 03/09/2024

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP 29845-000

DATA SAÍDA / ENTRADA 03/09/2024

FONE / FAX (27)3768-1162

UF ES

INScrição ESTADUAL

HORA DA SAÍDA 14:23:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
389,14	66,16	0,00	0,00	1.698,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACCESS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.698,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

UF

INScrição ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
151309	MAC SARLONI OVOS 500G PARAFUSO	19021100	060	5929	UN	2,0000	5,9900	11,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
174004	OREGANO SALETOS 50G	12119010	000	5929	UN	1,0000	7,5000	7,50	0,00	7,50	1,28	0,00	17,00	0,00
174036	SAL REFINADO SALMONETE 1KG	25010020	020	5929	UN	5,0000	2,4900	12,45	0,00	5,13	0,87	0,00	17,00	0,00
174115	ACUCAR CRISTAL ALCON 5KG	17019900	060	5929	UN	2,0000	15,9900	31,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
174135	MARG QUALY 1KG C SAL	15171000	000	5929	UN	15,0000	19,9900	299,85	0,00	299,85	50,97	0,00	17,00	0,00
176531	CAFE MERIDIANO 500G EXTRA FORTE	09012100	060	5929	UN	20,0000	24,9900	499,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
177193	FERMENTO PO ROYAL 250G	21023000	000	5929	UN	2,0000	13,9900	27,98	0,00	27,98	4,76	0,00	17,00	0,00
177200	MAC STA AMALIA OVOS 500G PARAFUSO	19021100	060	5929	UN	4,0000	5,9900	23,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
179569	COLORIFICO SALETOS 500G	32030030	000	5929	UN	2,0000	18,9900	37,98	0,00	37,98	6,46	0,00	17,00	0,00
179578	BISC ALCOBACA 1 6KG MARIA	19053100	060	5929	UN	1,0000	27,9900	27,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
179738	MAC STA AMALIA SEM 1KG PARAFUSO	19021900	060	5929	UN	7,0000	8,9900	62,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180228	MAC APOLLO 1KG ESPAGUETE	19021900	060	5929	UN	10,0000	4,9900	49,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180259	ARROZ BELLA DICA 5KG T1	10063020	040	5929	UN	12,0000	24,9900	299,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
180463	FARINHA MAND BEIRA RIO 2KG BRANCA T2	11062000	020	5929	UN	2,0000	12,9900	25,98	0,00	10,70	1,82	0,00	17,00	0,00
181273	BISC ALCOBACA 1 6KG C CRACKER	19053100	060	5929	UN	1,0000	28,9900	28,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192030	OLEO SOJA ABC 900ML PET	15079010	060	5929	UN	20,0000	7,9900	159,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194301	FEIJO CARIOCA DALILA 1KG	07133390	040	5929	UN	20,0000	4,4900	89,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/09/2024 - AUTODATENDIMENTO - 10.06.27
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3009-0 - SICOOB NORTE
CONTA: 23.384-6

FAVORECIDO: SUPERMERCADO BRAVIM LTDA
CPF/CNPJ: 35.999.150/0001-35
VALOR: R\$ 1.698,75
DEBITO EM: 18/09/2024

DOCUMENTO: 091832
AUTENTICACAO SISBB: F.095.46F.925.68E.C26

RESERVADO AO FISCO

91

IXA 2.

Scanned with
CamScanner
fls. 97



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

stone

197-1

19790.00005 43230.504169 25152.254675 9 98430000301406

Local de Pagamento Stone Instituição de Pagamento S.A. - Pague em qualquer instituição autorizada.					Data de Vencimento 18/09/2024	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: LABORATORIO COSER LTDA					Agência/Código Beneficiário 0001 / 9253754-7	
Data do Documento 18/09/2024		Num. do Documento 1		Espécie doc DM	Aceite N	Data Processamento 18/09/2024
Uso do Banco		Carteira 001	Espécie R\$	Quantidade Moeda		Valor Moeda
Instruções O pagamento é processado em até 3 dias úteis. Se o documento vencer em dia não útil, ele ainda poderá ser pago no próximo dia útil, sem encargos. Após o vencimento: - Multa de 0,02%. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque e não receber após o dia 23/09/2024.					Carteira/Nosso Número 43230504162515225467	
					(=) Valor do Documento R\$ 3.014,00	
					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador: Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Endereço:					CNPJ/CPF:	
Sacador/Avalista:						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Scanned with
CS CamScanner

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

19790000054323050416925152254675998430000301406

BENEFICIARIO:
LABORATORIO COSER LTDA
NOME FANTASIA:
LABORATORIO COSER LTDA
CNPJ: 31.279.656/0001-19

BENEFICIARIO FINAL:
LABORATORIO COSER LTDA
CNPJ: 31.279.656/0001-19

PAGADOR:
Associação Hospitalar Rural de Boa
CNPJ: 28.567.618/0001-57

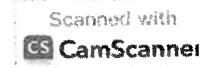
NR. DOCUMENTO	91.826
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.014,06
VALOR COBRADO	3.014,06

NR.AUTENTICACAO 8.92A.9CF.0F8.BFF.2C9



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Data Fato Gerador		Exigibilidade de ISS		Regime Tributário		Número RPS		Nº da Nota Fiscal			
02/09/2024		Exigível		Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)				846			
Tipo de Recolhimento		Local de Prestação		Local de Recolhimento							
Não Retido		Não Optante		3201001 - Boa Esperança - ES		3203908 - Nova Venécia - ES					
PRESTADOR											
Razão Social: EVOLUTION SAUDE LTDA Nome Fantasia: EVOLUTION SAUDE Endereço: Rua PARANA, 164, SALA 06 - BEIRA RIO Nova Venécia - ES - CEP: 29830000 E-mail: franklin@contabilidadedalapicula.com - Fone: 2737224400 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 10.04347.11-29 - CPF/CNPJ: 14.563.574/0001-82											
TOMADOR											
Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA Endereço: AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE, 848, - CENTRO BOA ESPERANÇA - ES - CEP: 29845-000 E-mail: ahrbe@bol.com.br - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0010113 - CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57											
SERVIÇO											
4.02 - ANÁLISES CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONG											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
DESCRÇÃO DO ITEM QUANT. VALOR UNIT. DESCONTO TOTAL SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS 1,0000 124500,0000 0,00 124500,00											
OBSERVAÇÃO											
DADOS BANCARIOS BANCO: SICOOB AG: 3007 C/C: 268.808-5											
VALOR SERVIÇO (R\$)		DEDUÇÕES (R\$)		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)		BASE CÁLCULO (R\$)		ALÍQUOTA (%)		ISS (R\$)	
124.500,00		0,00		0,00		124.500,00		2,00		2.490,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS						DESCONTO (R\$)		OUTRAS (R\$)		VALOR LÍQUIDO (R\$)	
INSS (R\$)		IR (R\$)		CSLL (R\$)		COFINS (R\$)		PIS (R\$)		CONDICIONAL	
0,00		1.867,50		1.245,00		3.735,00		809,25		0,00	
										116.843,25	
OUTRAS INFORMAÇÕES											
(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - Outras Retenções - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)											
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 19/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.27 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1						a autenticidade deste documento acessando o site http://www.novavenecia.es.gov.br					
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A. AGENCIA: 3007-4 - SICOOB CONEXÃO CONTA: 268.808-5											
FAVORECIDO: EVOLUTION SAUDE LTDA CPF/CNPJ: 14.563.574/0001-82 VALOR: R\$ 116.843,25 DEBITO EM: 18/09/2024											
DOCUMENTO: 091833											
AUTENTICAR DOCUMENTO EM: http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade											
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.											



237-2 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 12/09/2024	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.288,83	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 09/00000182430-1	Nº DO DOCUMENTO 0810697/01	
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

237-2 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 12/09/2024	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.288,83	NOSSO NÚMERO 09/00000182430-1		
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

237-2 | 23793.37104 90000.018243 30018.177300 1 98370000228883

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						VENCIMENTO 12/09/2024
BENEFICIÁRIO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ 67.729.178/0001-49 AVENIDA 62A, 419 - RIO CLARO - SP - CEP: 13506-066						AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6
DATA DO DOCUMENTO 13/08/2024						NOSSO NÚMERO 09/00000182430-1
USO DO BANCO 000		NÚMERO DO DOCUMENTO 0810697/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 13/08/2024	(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.288,83
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 13/09/2024 JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 1,53 PROTESTAR APOS 05 DIAS PROTESTAR APOS 05 DIAS *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA - CNPJ 28.567.618/0001-57 AV.SENADOR EURICO REZENDE,848 BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
SACADOR / ANALISTA						(+) MORA / MULTA
CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FIGHA DE COMPENSAÇÃO						(=) VALOR COBRADO

SACADOR / ANALISTA



about:blank

18/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:07:21
129801298 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

DATA DA TRANSFERENCIA 18/09/2024
NR. DOCUMENTO 553.149.001.100.000
VALOR TOTAL 2.288,83

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: COML CIRURGIC RIOCLARENSE
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 1.100.000-7
NR. DOCUMENTO 551.298.000.016.348

IDENTIFICADOR 1: 28.567.618/0001 57

NR. AUTENTICACAO E.EE7.365.B6D.96F.212



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 340036003400340033003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 100