

Boa Esperança, 08 de fevereiro de 2024.

OF. HMCR-Nº. 005/2024

Ao: Exmº. Secretário Municipal de Saúde de Boa Esperança/ES
Srº. Rogerio Vieira da Silva

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 001/2023** (Subvenção) do mês de JANEIRO 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



PRESTAÇÃO DE CONTAS SUBVENÇÃO MÊS DE JANEIRO DE 2024

DATA	HISTÓRICO	DEBITO	CRÉDITO
31.12.2023	SALDO		280.803,17
02.01.2024	Oi S/A (Ref. Pagt. Conta telefonica mês 12/2023)	115,32	
02.01.2024	Oi S/A (Ref. Pagt. Conta telefonica mês 12/2023)	200,13	
03.01.2024	Anderson Gutemberg Costa (Ref. Pagt. Serviços advocatícios)	2.640,00	
03.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70	
05.01.2024	Selimo de Jesus Mendes (Ref. Pagt. Férias mês 01/2024)	2.260,42	
05.01.2024	Leticia da Cruz Coutinho (Ref. Pagt. Férias mês 01/2024)	2.044,45	
05.01.2024	Eva da Penha Freitas (Ref. Pagt. Férias mês 01/2024)	1.733,03	
05.01.2024	Folha de pagamento de funcionarios mês 12/2023	82.898,83	
05.01.2024	Folha de pagamento de funcionarios mês 12/2023	4.419,65	
05.01.2024	Sebastião Gomes (Ref. Pagt. Salario mês 12/2023)	2.504,11	
05.01.2024	Izabela Bravim Pereira (Ref. Pagt. Serviços de Nutricionista)	800,00	
05.01.2024	FGTS Competencia 12/2023	11.767,73	
05.01.2024	Sindienfermeiros (Ref. Contribuição Assistencial Profissional comp. 12/2023)	157,81	
05.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70	
05.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70	
05.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70	
05.01.2024	Tarifa Pagt. Salario cred Conta	150,50	
05.01.2024	Tarifa Pagt. Salario cred Conta	3,50	
08.01.2024	Med Tao Serviços Medicos Ltda (Ref. Pagt. Serviços Medicos Dr. Arildo Riva Ribeiro mês 12/2023)	3.912,16	
08.01.2024	Med Tao Serviços Medicos Ltda (Ref. Pagt. Serviços Medicos Dr. Felix Raimundo mês 12/2023)	4.049,99	
08.01.2024	Boa Fruta Supermercados Ltda (Ref. Pagt. Pães)	292,89	
08.01.2024	Boa Fruta Supermercados Ltda (Ref. Pagt. Pães)	293,90	
08.01.2024	Material de Construção Lorenzoni Ltda (Ref. Pagt. Mat. Para reparo e concertos)	70,48	
08.01.2024	Evolution Saude Ltda (Ref. Pagt. Serviços medicos mês 12/2023)	113.108,25	



08.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70
08.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70
08.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70
08.01.2024	Tarifa DOC/TED	12,00
08.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70
09.01.2024	Work Safety Consultoria e Treinamentos Eireli (Tecnoseg)	552,00
09.01.2024	Conselho Regional de Tecnicos em Radiologia da 13ª região (Ref. Pagt. Anuidade 2024)	701,16
09.01.2024	Telelaudo Tecnologia Medica Ltda (Ref. Pagt. Laudos radiologicos)	3.211,87
09.01.2024	Ativa Medico Cirurgica Eireli (Ref. Pagt. Medicamentos)	2.960,30
09.01.2024	Laboratorio Coser Ltda (Ref. Pagt. Exames laboratoriais mês 07/2023)	2.652,58
09.01.2024	Prosystem Informatica Ltda ME (Ref. Pagt. Contrato mês 12/2023)	350,00
09.01.2024	Circulo Medico Assis. Medica (Ref. Pagt. Responsabilidade Tecnica Dr. Sergio G. Santos mes 12 /2023)	908,50
09.01.2024	Tarifa DOC/TED	11,70
12.01.2024	PIS, Cofins, CSLL (NF 204092 Pro Rad)	24,83
15.01.2024	Bloqueio Judicial - Bacen Jud	30.821,96
15.01.2024	FEHOFES - Federação das Santas casas e Hosp. Filantropicos do ES (Ref. Pagt. Contrato mês 01/2024)	538,65
15.01.2024	Sistema Internacional de Saude do Brasil (Ref. Pagt. Funcionarios conveniados)	200,00
15.01.2024	Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda (Ref. Pagt. Medicamentos)	2.841,18
31.01.2024	Repasse Aditivo de Convenio mês 01/2024	36.000,00
TOTAL		279.303,48
		316.803,17
		279.303,48
		37.499,69

RECEITAS X DESPESAS	
TOTAL DE RECEITAS	316.803,17
TOTAL DE DESPESAS	279.303,48
SALDO	37.499,69

BOA ESPERANÇA, 01 DE FEVEREIRO 2024.


MANOEL MESSIAS DA SILVA
PRESIDENTE


JOACYR ANTONIO FURLAN
TESOUREIRO



Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G336010807164900019
01/02/2024 08:10:32

Cliente - Conta atual

Agência 1298-X
 Conta corrente 16348-1 ASSOC HOSP R BOA ES
 Período do extrato 01 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			280.803,17 C
02/01/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI SA	10.201	115,32 D	
02/01/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone OI SA	10.202	200,13 D	280.487,72 C
03/01/2024		0000	13105	166 Emissão de DOC 021 0145 035351837000160 ANDERSON GUTE	10.301	2.640,00 D	
03/01/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 03/01/2024	820.031.100.057.241	11,70 D	277.836,02 C
05/01/2024		1298	99015	470 Transferência enviada 05/01 14:58 SELMO DE JESUS MENDES	551.298.000.014.049	2.260,42 D	
05/01/2024		1298	99015	470 Transferência enviada 05/01 14:58 LETICIA DA CRUZ COUTINHO	551.298.000.016.776	2.044,45 D	
05/01/2024		1298	99015	120 Transferido para Poupança 05/01 14:58 EVA PENHA FREITAS SILVA	551.298.510.009.951	1.733,03 D	
05/01/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	24.361	82.898,83 D	
05/01/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	24.362	4.419,65 D	
05/01/2024		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3009 49772309220 SEBASTIAO GOMES	10.501	2.504,11 D	
05/01/2024		0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3007 13433549788 IZABELA BRAVIM PE	10.502	800,00 D	
05/01/2024		0000	13105	375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	10.503	11.767,73 D	
05/01/2024		0000	13105	166 Emissão de DOC 104 0167 030778641000132 SINDICATO DOS	10.504	157,81 D	
05/01/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2024	850.051.200.104.255	11,70 D	
05/01/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2024	850.051.200.104.256	11,70 D	
05/01/2024		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2024	850.051.200.104.257	11,70 D	
05/01/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/01/2024	850.051.200.217.329	150,50 D	
05/01/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta Cobrança referente 05/01/2024	850.051.200.217.330	3,50 D	169.060,89 C
08/01/2024		1298	99015	470 Transferência enviada 08/01 16:06 MED TAO S MEDICOS LTDA	554.626.000.012.491	3.912,16 D	
08/01/2024		1298	99015	470 Transferência enviada 08/01 16:06 MED TAO S MEDICOS LTDA	554.626.000.012.491	4.049,99 D	

08/01 16:06 MED TAO S MEDICOS LTDA

Autenticar documento em <http://boasperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade><https://autoatendimento.bb.com.br/app/autenticacao/index.html?v=2.24.2&template=2f-consultas-2f-009-2-f-005-f-sim>

fls. 5

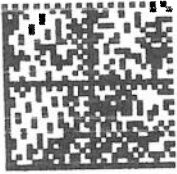
08/01/2024	0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3007 043951657000147 BOA FRUTA SUP	10.801	292,89 D	
08/01/2024	0000	13105	166 Emissão de DOC 756 3007 043951657000147 BOA FRUTA SUP	10.802	293,90 D	
08/01/2024	0000	13105	166 Emissão de DOC 021 0145 035977800000141 MATERIAL DE C	10.803	70,48 D	
08/01/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 3007 014563574000182 EVOLUTION SAU	10.804	113.108,25 D	
08/01/2024	0000	13105	166 Emissão de DOC 021 0129 027744184000150 MUNICIPIO DE	10.805	908,50 D	
08/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/01/2024	840.081.100.032.062	11,70 D	
08/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/01/2024	840.081.100.032.063	11,70 D	
08/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/01/2024	840.081.100.032.064	11,70 D	
08/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/01/2024	840.081.100.032.065	12,00 D	
08/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 08/01/2024	840.081.100.032.066	11,70 D	46.365,92 C
09/01/2024	0000	14175	776 DOC devolvido AUSENCIA DE INFORMACOES	500.002	908,50 C	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto PJBANK PAGAMENTOS S.A.	10.901	552,00 D	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto CONSELHO REGIONAL DE TECNICOS	10.902	701,16 D	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LT	10.903	3.211,87 D	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	10.904	2.960,30 D	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto LABORATORIO COSER LTDA	10.905	2.652,58 D	
09/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto PROSYSTEM INFORMATICA LTDA	10.906	350,00 D	
09/01/2024	0000	13105	166 Emissão de DOC 021 0129 025420767000109 CIRCULO MEDIC	10.907	908,50 D	
09/01/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 09/01/2024	810.091.100.086.527	11,70 D	35.926,31 C
12/01/2024	0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	11.201	24,83 D	35.901,48 C
15/01/2024	0000	12334	920 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.402.689.590.203	30.821,96 *	
15/01/2024	0000	11334	284 Bloq Judicial-Bacen Jud	12.402.689.590.203	30.821,96 D	
15/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SAFE2PAY INSTITUICAO DE PAGAME	11.501	538,65 D	
15/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto SISTEMA INTERNACIONAL DE SAUDE	11.502	200,00 D	
15/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS	11.503	2.841,18 D	1.499,69 C
31/01/2024	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 021 0145 11431661000198 FUNDO MUN DE S	320.314.682	36.000,00 C	
31/01/2024	0000	00000	999 S A L D O			37.499,69 C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>

<https://autoatendimento.com.br/autenticador/3800380038003400372024095900> De acordo com a Resolução nº 209/2012 do Conselho de Controle de Atividades Financeiras (Coface) art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 6



CTC JAGUARE SPM PL15
 ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
 AV SEN EURICO REZENDE,848
 CENTRO
 29845-000 - BOA ESPERANCA - ES

AD: 00100005



000000000 00000 531191223

Referência

DEZEMBRO /2023

Telefone

(27) 3768-1162

Vencimento

01/01/2024

Total a pagar

R\$ 115,32

Resumo da sua fatura

	OI FIXO	R\$	67,88
	OI FIXO PACOTE DE MINUTOS FIXO-FIXO LOCAL SERVICOS DIGITAIS		67,88
	OI VELOX	R\$	47,73
	OFERTA VELOX E SERVICOS DE BANDA LARGA ASSINATURA VELOX OI LEITURA EMPRESARIAL		47,73
+	EXCEDENTES, OUTROS SERVICOS E TAXAS	R\$	-0,29
	OUTROS VALORES		-0,29

10/01/2024, 09:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.44
 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 84610000001-3 15320024010-6
 28059340376-7 81162022312-3
 Data do pagamento 02/01/2024
 Valor Total 115,32

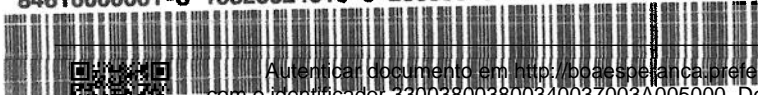
 DOCUMENTO: 010201
 AUTENTICACAO SISBB: 0.E8A.C61.D66.00E.DF2



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

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA
 TELEFONE/CONTRATO: 37681162 CJ: 0 SU: 2
 CONTA 12/2023 LOCAL 5934 DV 3

84610000001-3 15320024010-6 28059340376-7 81162022312-3



FATURA.: 1800087110381
 VENCIMENTO: 01/01/2024
 VALOR A PAGAR: R\$ 115,32

CÓDIGO PARA DESTINO AUTOMÁTICO: 89182839818-115.7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.preteliturasempapele.com.br/autenticacao>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Prefeitura Municipal de Boa Esperança
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SETOR DE TRIBUTOS



Gerado em: 02/01/2024 15:38:33

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: ANDERSON GUTEMBERG COSTA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

Nome Fantasia:
 Endereço: AV. SENADOR EURICO REZENDE, 785, ANDAR 1 - CENTRO
 BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000
 E-mail: gutembergcostaadv@yahoo.com.br - Fone: (27)3768-1287 - Celular: (27)99978-1790 - Site:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000022125 - CPF/CNPJ: 35.351.837/0001-60

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão 02/01/2024	Código de Verificação para Autenticação 422b3a9c733d8e490ed75c54229c7346	Regime Tributário Sociedade de Profissionais	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 176
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simplex Optante	Local de Prestação No Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA	CPF/CNPJ 28.567.618/0001-57	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 0000010099
Endereço AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE	Número 848	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29845-000	Município BOA ESPERANCA	UF ES	Telefone (27)3768-1162/(27)3768-1568
			e-mail ahrbe@bol.com.br

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 17.13 - Advocacia.					
Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço

Referente a serviços advocatícios - dezembro/2023	UN	1,00	2.640,00	3,53	2.640,00
---	----	------	----------	------	----------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
2.640,00	0,00	0,00	2.640,00	93,19

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	0,00	0,00	2.640,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

OBSERVAÇÕES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.44
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 DOC ELETRONICO
 CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1

ESTE D
O PRES
FATUR

ISSQN I
ESTE D
ISSQN.

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
 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\$ 2.640,00
 DEBITO EM: 03/01/2024

DOCUMENTO: 010301
 AUTENTICACAO SISBB: F.4F7.1AD.DCA.888.AFC

Art. 23 da LC 123/2006), DEVENDO NESTA CONDIÇÃO
 QUADRAMENTO DE ACORDO COM O SEU
 RECEITA FEDERAL DO BRASIL.

2013 DE 25/11/2013.
 TA CONDIÇÃO FICA DISPENSADA A RETENÇÃO DO

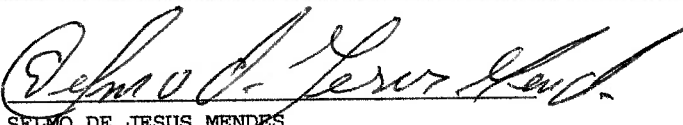
to acessando o site <http://www.boaesperanca.es.gov.br>

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ANDERSON GUTEMBERG COSTA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA A NOTA FISCAL Nº 176, EMITIDA EM 02/01/2024 NO VALOR R\$ 2.640,00

DATA DO RECEBIMENTO: Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeituraes.gov.br/> autenticidade com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 9



0401/00040		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 SELMO DE JESUS MENDES			CTPS N°/Série 0081209.00015-ES
N°REGISTRO 00040	FUNÇÃO Condutor de Ambulânc	R/H 001000000	
PERÍODOS			
DE AQUISIÇÃO:	30 de Novembro de 2022	a	29 de Novembro de 2023
DE GOZO:	02 de Janeiro de 2024	a	31 de Janeiro de 2024
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS			
FALTAS	SALÁRIO CONTRATUAL	DATA ADMISSÃO	REMUNERAÇÃO BASE FÉRIAS
000	1.412,00	11/10/2013	1.846,66
DEMONSTRATIVO			
PROVENTOS		DESCONTOS	
VALOR DA REMUNERAÇÃO	1.846,66	INSS	8,20
VALOR ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	615,55	IMPOSTO DE RENDA	0,00
			201,79
			0,00
EVENTOS ADICIONAIS			
PROVENTOS		DESCONTOS	
TOTAL			
TOTAL DE PROVENTOS	2.462,21	TOTAL DE DESCONTOS	201,79
		LÍQUIDO A RECEBER	2.260,42
VALOR POR EXTENSO			
*DOIS MIL DUZENTOS E SESSENTA REAIS E QUARENTA E DOIS CENTAVOS*****			
Recebi da Empresa ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA , a importância líquida de R\$ 2.260,42 , conforme demonstrativo acima, referente as férias.			
Local e Data Boa Esperança 29 de Dezembro de 2023			
 SELMO DE JESUS MENDES			
OBS: O recibo de férias deverá ser quitado pela empresa pelo menos 2 (dois) dias antes do período de gozo de férias.			


05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
 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 05/01/2024
 NR. DOCUMENTO 551.298.000.014.049
 VALOR TOTAL 2.260,42

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: SELMO DE JESUS MENDES
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 14.049-X
 NR. DOCUMENTO 551.298.000.016.348
 NR.AUTENTICACAO 8.D62.9B8.828.D27.EA0

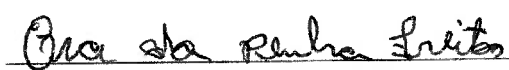


0401/00060		R E C I B O D E F É R I A S	
EMPREGADOR: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA/ CNPJ: 28.567.618/0001-57			
NOTIFICAÇÃO			
NOME DO EMPREGADO LETICIA DA CRUZ COUTINHO			CTPS N°/Série 07155993.00040-ES
N°REGISTRO 00060	FUNÇÃO Técnico de enfermagem	R/H 001000000	
PERÍODOS			
DE AQUISIÇÃO:	16 de Dezembro de 2022	a	15 de Dezembro de 2023
DE GOZO:	02 de Janeiro de 2024	a	31 de Janeiro de 2024
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS			
FALTAS	SALÁRIO CONTRATUAL	DATA ADMISSÃO	REMUNERAÇÃO BASE FÉRIAS
000	1.412,00	16/12/2018	1.668,67
DEMONSTRATIVO			
PROVENTOS		DESCONTOS	
VALOR DA REMUNERAÇÃO	1.668,67	INSS	8,11 180,44
VALOR ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	556,22	IMPOSTO DE RENDA	0,00 0,00
EVENTOS ADICIONAIS			
PROVENTOS		DESCONTOS	
TOTAL			
TOTAL DE PROVENTOS	2.224,89	TOTAL DE DESCONTOS	180,44
		LÍQUIDO A RECEBER	2.044,45
VALOR POR EXTENSO			
*DOIS MIL QUARENTA E QUATRO REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS*****			
Recebi da Empresa ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA , a importância líquida de R\$ 2.044,45 , conforme demonstrativo acima, referente as férias.			
Local e Data Boa Esperança 29 de Dezembro de 2023			
 LETICIA DA CRUZ COUTINHO			
OBS: O recibo de férias deverá ser quitado pela empresa pelo menos 2 (dois) dias antes do período de gozo de férias.			

----- COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA -----
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES	CONTA: 16.348-1
AGENCIA: 1298-X	
DATA DA TRANSFERENCIA	05/01/2024
NR. DOCUMENTO	551.298.000.016.776
VALOR TOTAL	2.044,45
***** TRANSFERIDO PARA:	
CLIENTE: LETICIA DA CRUZ COUTINHO	CONTA: 16.776-2
AGENCIA: 1298-X	
NR. DOCUMENTO	551.298.000.016.348
NR. AUTENTICACAO	0.4BB.B82.9CE.4AC.2D2



0401/00026				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						CTPS Nº/Série	
EVA DA PENHA FREITAS						00009042.00041-ES	
NºREGISTRO		FUNÇÃO		R/H			
00026		Cozinheiro geral		001000000			
PERÍODOS							
DE AQUISIÇÃO:		02 de Outubro de 2022		a		01 de Outubro de 2023	
DE GOZO:		02 de Janeiro de 2024		a		31 de Janeiro de 2024	
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS							
FALTAS	SALÁRIO CONTRATUAL		DATA ADMISSÃO		REMUNERAÇÃO BASE FÉRIAS		
000	1.412,00		02/10/2006		1.412,00		
DEMONSTRATIVO							
PROVENTOS				DESCONTOS			
VALOR DA REMUNERAÇÃO		1.412,00		INSS		7,95	
VALOR ADICIONAL 1/3 FÉRIAS		470,67		IMPOSTO DE RENDA		0,00	
						149,64	
						0,00	
EVENTOS ADICIONAIS							
PROVENTOS				DESCONTOS			
TOTAL							
TOTAL DE PROVENTOS		1.882,67		TOTAL DE DESCONTOS		149,64	
						LÍQUIDO A RECEBER	
						1.733,03	
VALOR POR EXTENSO							
*HUM MIL SETECENTOS E TRINTA E TRES REAIS E TRES CENTAVOS*****							
<p>Recebi da Empresa ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA , a importância líquida de R\$ 1.733,03 , conforme demonstrativo acima, referente as férias.</p> <p>Local e Data Boa Esperança 29 de Dezembro de 2023</p>							
 EVA DA PENHA FREITAS							
<p>OBS: O recibo de férias deverá ser quitado pela empresa pelo menos 2 (dois) dias antes do período de gozo de férias.</p>							

aboutblank

aboutblank

05/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:38
 129801298 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2024
 NR. DOCUMENTO 171.298.510.009.951
 VALOR TOTAL 1.733,03

***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: EVA PENHA FREITAS SILVA
 AGENCIA: 1298-X CONTA: 510.009.951-4
 VARIACAO DA POUPANCA 51
 NR. DOCUMENTO 171.298.000.016.348

NR.AUTENTICACAO 5.A05.CF9.E5B.C59.B15
 Creditos a partir de 04 05 2012 estao
 disciplinados pela Lei 12.703.



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

0401/00020		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 KACIENY ZOTTEL DAL FIOR			CTPS N°/Série 02963772.00002-ES
N°REGISTRO 00020	FUNÇÃO Farmacêutico	R/H 001000000	
PERÍODOS			
DE AQUISIÇÃO:	01 de Fevereiro de 2022	a	31 de Janeiro de 2023
DE GOZO:	28 de Dezembro de 2023	a	26 de Janeiro de 2024
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS			
FALTAS	SALÁRIO CONTRATUAL	DATA ADMISSÃO	REMUNERAÇÃO BASE FÉRIAS
000	4.100,00	01/02/2005	4.100,00
DEMONSTRATIVO			
PROVENTOS		DESCONTOS	
VALOR DA REMUNERAÇÃO	4.100,00	INSS	10,82
VALOR ADICIONAL 1/3 FÉRIAS	1.366,67	IMPOSTO DE RENDA	27,50
			591,24
			455,78
EVENTOS ADICIONAIS			
PROVENTOS		DESCONTOS	
TOTAL			
TOTAL DE PROVENTOS	5.466,67	TOTAL DE DESCONTOS	1.047,02
		LÍQUIDO A RECEBER	4.419,65
VALOR POR EXTENSO			
*QUATRO MIL QUATROCENTOS E DEZENOVE REAIS E SESSENTA E CINCO CENTAVOS*****			
<p>Recebi da Empresa ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA , a importância líquida de R\$ 4.419,65 , conforme demonstrativo acima, referente as férias.</p> <p>Local e Data Boa Esperança 26 de Dezembro de 2023</p>			
<p><i>Kacieny Z. Dal Fior</i> KACIENY ZOTTEL DAL FIOR</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>			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 4.419,65

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.A80.EFD.469.857.327



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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			
00058		SEBASTIÃO GOMES			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		14,20		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	56,13	85,61		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
030	DIÁRIAS		200,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		680,00		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		50,55		
226	HORA EXTRA 60%	8,10	95,86		
101	I.N.S.S.	8,21		206,11	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.510,22	2.710,22	206,11
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.510,22		200,81	1.924,93	2.504,11	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Sebastião Gomes</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 DOC ELETRONICO

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

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

FAVORECIDO: SEBASTIAO GOMES
 CPF/CNPJ: 497.723.092-20
 VALOR: R\$ 2.504,11
 DEBITO EM: 05/01/2024

DOCUMENTO: 010501
 AUTENTICACAO SISBB: 3.5D7.80C.C93.902.C7A



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 14

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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			
00090		LEIDIANE RIBEIRO DOS SANTOS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,45		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	188,44		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
226	HORA EXTRA 60%	18,40	219,06		
101	I.N.S.S.	8,03		163,79	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.039,95	2.039,95	163,79
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.039,95		163,19	1.511,95	1.876,16	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Leidiane Ribeiro dos Santos</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LEIDIANE RIBEIRO SANTOS
 CPF: 150.860.377-43
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 18.402-0
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.876,16

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.997.B26.26A.E00.355



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 15

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023	
Empresa					Divisão R.H.	001.000.000	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Função	Técnico em radiologi	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro							
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57		
Nº Reg.	Chapa	Nome					
00075		PAULO MAGNO VIEIRA VILANO					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	2.208,41				
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		883,36				
101	I.N.S.S.	8,86		274,06			
190	I.R.R.F.	7,50		33,88			
RESUMO DO SALÁRIO		Sal. Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		2.208,41	3.091,77	3.091,77	307,94		
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	2.783,83		
3.091,77		247,34	2.563,77				
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023							
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO							
_____			<i>Paulo Magno Vieira Vilano</i>				
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO				

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.783,83

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.FB2.BE3.199.233.43F



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 16

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 12/2023

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 de enfermagem

Nº Reg. 00068 Chapa Nome **LARISSA BOM VAZ**

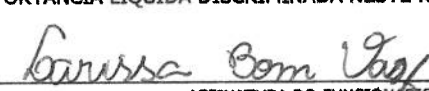
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00	
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,45	
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	188,44	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00	
030	DIÁRIAS		200,00	
226	HORA EXTRA 60%	18,40	219,06	
101	I.N.S.S.	8,03		163,79

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 2.039,95	Total de Vencimentos 2.239,95	Total de Descontos 163,79
--------------------------	-----------------------	----------------------------	-------------------------------	---------------------------

Base Cál. F.G.T.S 2.039,95	F.G.T.S do Mês 163,19	Base Cál. I.R. 1.511,95	LÍQUIDO A RECEBER	2.076,16
----------------------------	-----------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------

SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023

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
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

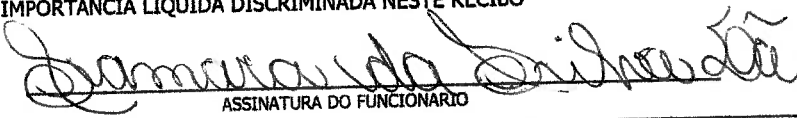
FAVORECIDO: LARISSA BOM VAZ
 CPF: 154.889.547-40
 AGENCIA: 0702-1 - NOVA VENECIA ES
 CONTA: 35.563-1
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.076,16

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.550.D85.262.6E0.B1D



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023
Empresa					Divisão R.H.	001.000.000
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Função	Técnico de enfermagem
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro					CNPJ: 28.567.618/0001-57	
Boa Esperança ES 29845-000						
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00086		SAMARA DA SILVA LA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00			
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82			
030	DIÁRIAS		50,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		100,00			
101	I.N.S.S.	7,84			133,20	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.700,00	1.809,82	133,20	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.700,00		136,00	1.172,00	1.676,62		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
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
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SAMARA DA SILVA LA
 CPF: 171.768.607-07
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 18.255-9
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.676,62

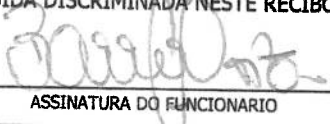
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.04E.54A.F45.A94.7DD



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 18

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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. Chapa Nome					Função	
00094 CARLOS EDUARDO COSTA BARRERE					Técnico de enfermagem	
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00			
101	I.N.S.S.	7,76		124,20		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.600,00	1.600,00	124,20	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.600,00		128,00	1.072,00	1.475,80		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
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
 10/01/2024 ~ AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CARLOS E COSTA BARRERE
 CPF: 140.174.277-74
 AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS ES
 CONTA: 20.822-1
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.475,80

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 3.8EC.05F.BD2.1BD.1ED



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, 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					12/2023
Divisão R.H.					001.000.000
Função					Técnico de enfermagem
Nº Reg. 00062	Chapa	Nome CLESIA SILVA NASCIMENTO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		30,42		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	176,66		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
226	HORA EXTRA 60%	17,30	205,33		
101	I.N.S.S.	8,02		161,31	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.012,41	2.012,41	161,31
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.012,41		160,99	1.471,92	1.851,10	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Clesia Silva Nascimento</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: CLESIA SILVA NASCIMENTO
CPF: 146.016.707-48
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 16.835-1
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.851,10

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: D.DFA.791.CBC.BC7.A10



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 20

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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				
00074		SIRLENE LOPES DE SOUZA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	25,00	1.100,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00			
015	FÉRIAS		286,49			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		95,50			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		100,00			
101	I.N.S.S.	7,94			116,69	
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS				31,08	
115	FÉRIAS				350,91	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.861,99	1.861,99	498,68	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.861,99		148,95	952,00	1.363,31		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
05/01/23			<i>Sirlene Lopes de Souza</i>			
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.363,31

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.7D4.C0F.231.A9C.129



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 21

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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				Cozinheiro geral	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00067		LINDEADIA BARBOSA DA SILVA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82		
101	I.N.S.S.	7,50		99,00	
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.320,00	1.379,82	139,00
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.320,00		105,60	792,00	1.240,82	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Lindeadia Barbosa da Silva</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: LINDEADIA BARBOSA SILVA
 CPF: 126.097.647-58
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 17.395-9
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.240,82

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.95E.FF2.615.0A1.573



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 22

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				12/2023	
				Divisão R.H. 001.000.000	
				Função Cozinheiro geral	
Nº Reg. 00026	Chapa	Nome EVA DA PENHA FREITAS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		90,00		
101	I.N.S.S.	7,60		107,10	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 1.410,00	Total de Vencimentos 1.410,00	Total de Descontos 107,10
Base Cál. F.G.T.S 1.410,00		F.G.T.S do Mês 112,80	Base Cál. I.R. 882,00	LÍQUIDO A RECEBER 1.302,90	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Eva da Penha Freitas</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EVA PENHA FREITAS SILVA
CPF: 031.902.827-57
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 9.951-1
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.302,90

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 3.6B0.909.1F4.1D4.FDC



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 23

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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	1.320,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		270,00		
101	I.N.S.S.	7,93		147,06	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.854,00	1.854,00	147,06
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	1.706,94
1.854,00		148,32	1.326,00		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Lilian Maria de Jesus</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.706,94

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.3D5.E3B.C2F.BDE.5DB



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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				
00071		JAQUELINE DOS SANTOS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	25,00	1.100,00			
015	FÉRIAS		220,00			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		73,33			
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82			
101	I.N.S.S.	7,58			82,49	
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS				23,10	
115	FÉRIAS				270,23	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.393,33	1.453,15	375,82	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.393,33		111,46	572,00	1.077,33		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			<i>Jaqueline dos Santos</i>			
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.077,33

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.CB8.D19.98C.D9F.06F



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 25

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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	31,00	1.320,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00			
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82			
101	I.N.S.S.	7,75		122,76		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.584,00	1.643,82	122,76	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO		
1.584,00		126,72	1.056,00	A RECEBER		1.521,06
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONARIO

Rosilene Lopes de Souza

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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
CONTA: 18.887-5
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.521,06

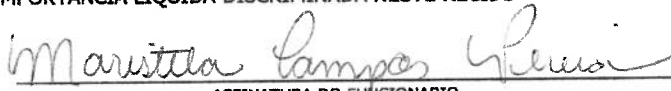
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.017.0F9.E15.70B.256



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 26

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023
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 de enfermagem
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00077		MARISTELA CAMPOS PEREIRA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	3,00	132,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00			
015	FÉRIAS		1.471,56			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		490,52			
101	I.N.S.S.	8,17		35,75		
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			158,11		
115	FÉRIAS			1.803,97		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	2.374,08	2.374,08	1.997,83	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.374,08		189,92	0,00	376,25		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO			
_____			_____			
DATA						

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 376,25


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.FP4.7B1.D31.AED.9D9



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 27

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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		264,00			
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62			
101	I.N.S.S.	9,44		357,77		
114	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL	1,00		30,22		
190	I.R.R.F.	15,00		87,46		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		3.021,93	3.789,35	3.789,35	475,45	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
3.789,35		303,14	3.052,40	3.313,90		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: EDILANIA F SILVA MEDEIROS
CPF: 108.733.457-89
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 15.570-5
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.313,90

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: D.81D.CE5.4E4.7BE.6E1



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 28

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					12/2023
					Divisão R.H. 001.000.000
					Função Enfermeiro
Nº Reg. 00046	Chapa	Nome 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		264,00		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62		
101	I.N.S.S.	9,44		357,77	
114	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL	1,00		30,22	
190	I.R.R.F.	15,00		118,80	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 3.021,93	Sal. Contribuição 3.789,35	Total de Vencimentos 3.789,35	Total de Descontos 506,79
Base Cál. F.G.T.S 3.789,35		F.G.T.S do Mês 303,14	Base Cál. I.R. 3.261,35	LÍQUIDO A RECEBER	3.282,56
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					

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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.282,56

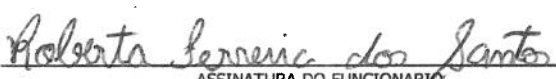
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.479.AB1.194.633.5A5



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 29

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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		264,00			
105	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO		200,00			
101	I.N.S.S.	9,81		407,95		
114	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL	1,00		36,93		
190	I.R.R.F.	15,00		163,59		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		3.693,47	4.157,47	4.157,47	608,47	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO		
4.157,47		332,59	3.559,93	A RECEBER	3.549,00	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ROBERTA FERREIRA SANTOS
CPF: 112.161.997-52
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 13.421-X
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.549,00


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.38E.837.039.6AF.92A



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 30

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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			
00042		REIVES ANDRADE CORDEIRO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		14,20		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	56,13	85,61		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
030	DIÁRIAS		200,00		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		50,55		
226	HORA EXTRA 60%	8,10	95,86		
101	I.N.S.S.	7,92		144,91	
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.830,22	2.030,22	184,91
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.830,22		146,41	1.302,22	1.845,31	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		
DATA					

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.845,31

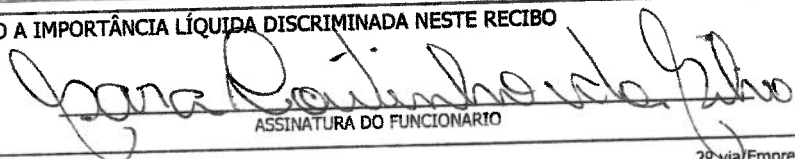
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.DD1.893.BE2.BF8.3B7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 31

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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					Recepcionista, em ge	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00083		SARA COUTINHO DA SILVA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
022	SALÁRIO FAMÍLIA	2,00	119,64			
101	I.N.S.S.	7,50		99,00		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.320,00	1.439,64	99,00	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.320,00		105,60	652,23	1.340,64		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO			
DATA			2ª via/Empregador			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.340,64

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 6.162.2B5.363.D84.EC2



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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			
00059		SUELI ALMEIDA BOM BARROS			
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		264,00		
226	HORA EXTRA 60%	8,10	219,46		
101	I.N.S.S.	9,40		350,25	
114	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL	1,00		30,22	
190	I.R.R.F.	15,00		107,62	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		3.021,93	3.726,67	3.726,67	488,09
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
3.726,67		298,13	3.186,83	3.238,58	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Sueli Almeida Bom Barros</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: SUELI ALMEIDA BOM BARROS
CPF: 106.765.287-67
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 16.613-8
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.238,58

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.4BA.210.3B7.DA6.26B



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 33

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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				
00080		MARIA DA PENHA MEDEIROS FERREIRA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		122,76	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00			
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82			
101	I.N.S.S.	7,75				
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	1.584,00	1.643,82	122,76	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.584,00		126,72	1.056,00	1.521,06		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			<i>maria da penha medeiros</i>			
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA P MEDEIROS FERREIRA
 CPF: 087.762.067-93
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 17.970-1
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.521,06

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.F32.35C.453.E99.940



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 34

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência
Empresa					12/2023
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			
00078		IVANETI LOURENÇO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
101	I.N.S.S.	7,50		99,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descostos
		1.320,00	1.320,00	1.320,00	99,00
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.320,00		105,60	792,00	1.221,00	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Ivaneti Lourenço</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: IVANETE LOURENCO
 CPF: 085.865.727-99
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 11.687-4
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.221,00

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 3.393.2D9.A17.C57.1EA



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, 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: 12/2023
Divisão R.H.: 001.000.000
Função: Auxiliar no Serviço

Nº Reg. 00044 Chapa Nome
LUCILENE ALVES JACINTO

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	3,00	132,00	
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00	
015	FÉRIAS		1.438,08	
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		479,36	
101	I.N.S.S.	8,14		34,32
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			154,08
115	FÉRIAS			1.763,36

RESUMO DO SALÁRIO	Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 2.313,44	Total de Vencimentos 2.313,44	Total de Descontos 1.951,76
--------------------------	--------------------------	-------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

Base Cál. F.G.T.S 2.313,44	F.G.T.S do Mês 185,07	Base Cál. I.R. 0,00	LÍQUIDO A RECEBER	361,68
-------------------------------	--------------------------	------------------------	--------------------------	---------------

SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____

Lucilene Alves Jacinto
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 361,68

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.BF4.EB0.180.32E.754




Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 36

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023
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	Auxiliar no Serviço
Nº Reg. 00034	Chapa	Nome VALDIRENE SELERI RODRIGUES				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00			
101	I.N.S.S.	7,75		122,76		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 1.584,00	Total de Vencimentos 1.584,00	Total de Descontos 122,76	
Base Cál. F.G.T.S 1.584,00		F.G.T.S do Mês 126,72	Base Cál. I.R. 1.056,00	LÍQUIDO A RECEBER 1.461,24		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						

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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: VALDIRENE S RODRIGUES
CPF: 085.937.407-66
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 10.817-0
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.461,24

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 7.0B1.AFA.62B.9CD.2CD



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 37

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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				Conductor de Ambulânc	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00045		ELENILSON THEMOTEO DA CUNHA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		16,22		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	97,81		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
030	DIÁRIAS		200,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		595,00		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		50,55		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	109,47		
101	I.N.S.S.	8,19		200,97	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.453,05	2.653,05	200,97
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.453,05		196,24	1.925,05	2.452,08	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Elenilson Themoteo da Cunha</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.452,08

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.2EB.493.AE7.66A.EFD



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 38

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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			
00032		MARLI WAGMAKER			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
030	DIÁRIAS		50,00		
101	I.N.S.S.	7,76		124,20	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.600,00	1.650,00	124,20
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.600,00		128,00	1.072,00	1.525,80	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____		<i>Marli Wagmaker</i>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARLI WAGMAKER BRONZON

CPF: 007.912.287-62

AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA

CONTA: 9.580-X

DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024

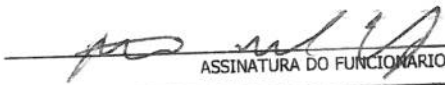
VALOR CREDITADO (R\$): 1.525,80

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.119.127.8CF.53F.974



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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				
00089		JOAO MARSAL VAZ				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		16,22			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	94,21			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00			
030	DIÁRIAS		250,00			
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO	9,20	850,00			
226	HORA EXTRA 60%	8,35	109,47			
101	I.N.S.S.				221,52	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	2.653,90	2.903,90	221,52	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.653,90		212,31	2.125,90	2.682,38		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO			
_____			_____			
DATA						

2º via/Empregador

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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
CONTA: 18.409-8
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 2.682,38


EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.5D1.B96.EFA.5DA.8D0



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 40

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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	3,00	132,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		2,03		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	8,03	12,26		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
015	FÉRIAS		1.625,32		
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		541,77		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		50,55		
226	HORA EXTRA 60%	1,10	13,73		
101	I.N.S.S.	8,33		43,50	
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			176,55	
115	FÉRIAS			1.990,54	
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.641,66	2.641,66	2.250,59
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	391,07
2.641,66		211,33	0,00		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
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
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

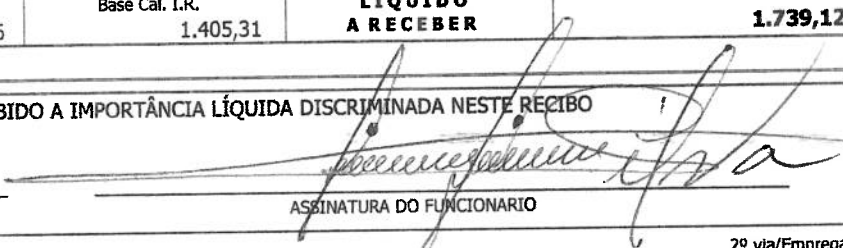
FAVORECIDO: VANDERLEI DA SILVA MEDEIROS
 CPF: 079.833.907-18
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 14.443-6
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 391,07

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 8.F38.65A.C38.B0E.EA3



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023
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				
00011		MILTON MEDEIROS DA SILVA				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,45			
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		173,36			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	188,44			
226	HORA EXTRA 60%	18,40	219,06			
101	I.N.S.S.	7,98		154,19		
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descostos	
		1.320,00	1.933,31	1.933,31	194,19	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
1.933,31		154,66	1.405,31	1.739,12		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO						
DATA			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

10/01/2024, 09:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 1298001238

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 ES
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA 5.517-4
 CONTA: 05/01/2024
 DATA DE PAGAMENTO: 1.739,12
 VALOR CREDITADO (R\$):

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.29B.647.91C.FF0.AFD



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 42

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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				
00031		GILCEIA FERREIRA DA SILVA RAFALSKI				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	3,00	132,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		2,03			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	8,03	11,81			
015	FÉRIAS		1.529,71			
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		509,91			
226	HORA EXTRA 60%	1,10	13,73			
101	I.N.S.S.	8,10		13,04		
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			165,08		
115	FÉRIAS			1.874,54		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	2.199,19	2.199,19	2.052,66	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.199,19		175,93	0,00	146,53		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

Gilceia Ferreira da Silva Rafalski
ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRÔNICO

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

FAVORECIDO: GILCEIA F S RAFALSKI
CPF: 082.777.187-80
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 11.592-4
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 146,53

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: B.4C7.277.397.CB9.CB8



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 43

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	
Empresa					12/2023	
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	
ALESSANDRO CORREIA DE ASSIS					Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome				
00082		ALESSANDRO CORREIA DE ASSIS				
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00			
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		30,42			
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	176,66			
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00			
226	HORA EXTRA 60%	17,30	205,33			
101	I.N.S.S.	8,02		161,31		
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos	
		1.320,00	2.012,41	2.012,41	161,31	
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER		
2.012,41		160,99	1.484,41	1.851,10		
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023						
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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: ALESSANDRO CORREIA ASSIS
CPF: 080.662.267-99
AGENCIA: 2451-1 - PINHEIROS ES
CONTA: 20.818-3
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.851,10

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: F.A27.72E.77B.80F.72C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 44

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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 em radiologi	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00087		ANGÉLICA RODRIGUES GOMES FIRMINO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	2.208,41		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		69,80		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		883,36		
226	HORA EXTRA 60%	16,00	471,13		
101	I.N.S.S.	9,33		338,97	
190	I.R.R.F.	15,00		95,31	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		2.208,41	3.632,70	3.632,70	434,28
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
3.632,70		290,61	3.104,70	3.198,42	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRÔNICO

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

FAVORECIDO: ANGELICA R G FIRMINO
CPF: 085.822.087-31
AGENCIA: 1241-6 - CARIACICA ES
CONTA: 1.825-2
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.198,42

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.E4A.ADF.4CB.813.94F



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 45

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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	
Funcão				Técnico de enfermagem	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00095		SILVANA SEIBEL			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
030	DIÁRIAS		50,00		
101	I.N.S.S.	7,76		124,20	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.600,00	1.650,00	124,20
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.600,00		128,00	1.072,00	1.525,80	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<u>09/01/24</u>		<u>Silvana Seibel</u>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.525,80

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.431.0DC.PD3.C75.FED

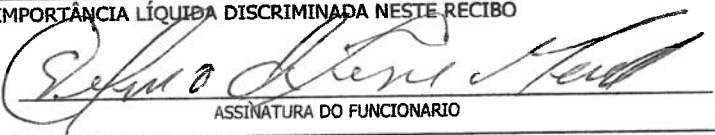


Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 46

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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 Ambulânc	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00040		SELMO DE JESUS MENDES			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		16,22		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	97,81		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
030	DIÁRIAS		200,00		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		50,55		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	109,47		
101	I.N.S.S.	7,93		147,42	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.858,05	2.058,05	147,42
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.858,05		148,64	1.330,05	1.910,63	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO


 ASSINATURA DO FUNCIONARIO

 DATA

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.910,63

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 8.BB2.A7C.AFL.91D.1CF



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 47

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: 12/2023
Divisão R.H.: 001.000.000
Função: Secretária

Nº Reg. 00033 Chapa Nome SUELI FERREIRA

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	2.413,57		
105	GRATIFICAÇÃO DE FUNÇÃO		1.190,00		
157	ANTECIPAÇÃO SALARIAL SINTRASAD		137,81		
101	I.N.S.S.	9,41		352,02	
162	ASSISTÊNCIA MÉDICA			40,00	
190	I.R.R.F.	15,00		111,61	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 2.413,57	Sal. Contribuição 3.741,38	Total de Vencimentos 3.741,38	Total de Descontos 503,63
Base Cál. F.G.T.S 3.741,38		F.G.T.S do Mês 299,31	Base Cál. I.R. 3.213,38	LÍQUIDO A RECEBER	3.237,75

SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023

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
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.237,75

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: C.32D.451.5BD.D81.F47



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, 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					12/2023
Divisão R.H.					001.000.000
Funcão					Auxiliar no Serviço
Nº Reg. 00093	Chapa	Nome MARIA HELENA SANTOS DA SILVA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
101	I.N.S.S.	7,75		122,76	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	1.584,00	1.584,00	122,76
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.584,00		126,72	1.056,00	1.461,24	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
<i>Maria Helena Santos Silva</i>			_____		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: MARIA HELENA SANTOS SILVA
CPF: 074.625.707-42
AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
CONTA: 18.638-4
DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.461,24

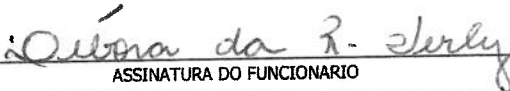
EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 5.ADD.063.511.97D.8EB



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 49

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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				Recepcionista, em ge	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00017		DEBORA DA ROCHA VERLY			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		28,39		
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		102,44		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	112,25	164,89		
022	SALÁRIO FAMÍLIA	1,00	59,82		
226	HORA EXTRA 60%	16,20	191,60		
101	I.N.S.S.	7,90		142,85	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descostos
		1.320,00	1.807,32	1.867,14	142,85
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.807,32		144,58	1.279,32	1.724,29	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			 ASSINATURA DO FUNCIONARIO		
DATA					

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.724,29

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 1.45F.07B.A02.079.A91



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 50

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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 de faturame	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00023		NIVALDINA LOURES DA PAIXAO CAMILO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.385,00		
101	I.N.S.S.	7,57		104,85	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.385,00	1.385,00	1.385,00	104,85
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
1.385,00		110,80	857,00	1.280,15	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____			<i>Nivaldina Loures da Paixão Camilo</i>		
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 1298001298

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: NIVALDINA LOURES P CAMILO
 CPF: 024.683.577-01
 AGENCIA: 1298-X - BOA ESPERANCA ES
 CONTA: 8.188-4
 DATA DE PAGAMENTO: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.280,15

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 0.A8B.C2A.709.BDF.9FD



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 51

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				12/2023	
				Divisão R.H. 001.000.000	
				Função Técnico de enfermagem	
Nº Reg. 00035	Chapa	Nome ANTONIA GONÇALVES DE OLIVEIRA SILVA			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos		Descontos
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		32,45		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	128,29	188,44		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
226	HORA EXTRA 60%	18,40	219,06		
101	I.N.S.S.	8,03			163,79
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 2.039,95	Total de Vencimentos 2.039,95	Total de Descontos 163,79
Base Cál. F.G.T.S 2.039,95		F.G.T.S do Mês 163,19	Base Cál. I.R. 1.511,95	LÍQUIDO A RECEBER	1.876,16
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____		<i>Antonia G. de O. Silva</i>			
DATA		ASSINATURA DO FUNCIONARIO			

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

about:blank

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 1.876,16

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: E.BB7.9AA.5F6.4A4.F6C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 52

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL

Competência 12/2023
 Divisão R.H. 001.000.000
 Função Auxiliar 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.	Chapa	Nome			
00012		RAIMUNDA DIAS DOS SANTOS			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		30,42		
007	ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO		187,38		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	120,27	176,66		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
030	DIÁRIAS		100,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		1.600,00		
226	HORA EXTRA 60%	17,30	205,33		
101	I.N.S.S.	9,45		359,03	
190	I.R.R.F.	15,00		120,37	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 3.799,79	Total de Vencimentos 3.899,79	Total de Descontos 479,40
Base Cál. F.G.T.S 3.799,79		F.G.T.S do Mês 303,98	Base Cál. I.R. 3.271,79	LÍQUIDO A RECEBER	3.420,39
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

DATA _____ ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO *Raimunda Dias dos Santos*

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 3.420,39

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 9.72F.B9F.B44.308.A5C



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000. 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 12/2023
 Divisão R.H. 001.000.000
 Função Técnico de enfermagem

Nº Reg.	Chapa	Nome			
00060		LETICIA DA CRUZ COUTINHO			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		280,00		
101	I.N.S.S.	7,76		124,20	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 1.320,00	Sal. Contribuição 1.600,00	Total de Vencimentos 1.600,00	Total de Descontos 124,20
Base Cál. F.G.T.S 1.600,00		F.G.T.S do Mês 128,00	Base Cál. I.R. 1.072,00	LÍQUIDO A RECEBER	1.475,80

SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023

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
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 1.475,80

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.857.C1D.893.768.879



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	12/2023
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		
CNPJ: 28.567.618/0001-57			Função Enfermeiro		
Nº Reg. 00053	Chapa	Nome 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		264,00		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	250,62		
101	I.N.S.S.	9,44		357,77	
114	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL	1,00		30,22	
190	I.R.R.F.	15,00		118,80	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base 3.021,93	Sal. Contribuição 3.789,35	Total de Vencimentos 3.789,35	Total de Descontos 506,79
Base Cál. F.G.T.S 3.789,35		F.G.T.S do Mês 303,14	Base Cál. I.R. 3.261,35	LÍQUIDO A RECEBER	3.282,56
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO					
_____					
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO		

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2ª via/Empregador

10/01/2024, 09:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:44
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.282,56

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 2.62F.FB2.7FF.EBF.F26

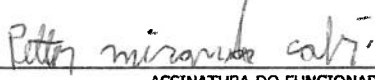


Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 55

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL				Competência	
Empresa				12/2023	
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				Conductor de Ambulânc	
Nº Reg.	Chapa	Nome			
00085		PETTER MIRANDA CALVI			
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
001	SALÁRIO NORMAL	31,00	1.320,00		
004	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO(A)		16,22		
010	ADICIONAL NOTURNO 20%	64,14	94,21		
011	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,00		
030	DIÁRIAS		200,00		
122	GRATIFICAÇÃO POR SUBSTITUIÇÃO		595,00		
226	HORA EXTRA 60%	9,20	109,47		
101	I.N.S.S.	8,17		196,10	
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos
		1.320,00	2.398,90	2.598,90	196,10
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	
2.398,90		191,91	1.870,90	2.402,80	
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023					

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
 10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
 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: 05/01/2024
 VALOR CREDITADO (R\$): 2.402,80

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: A.108.BC6.8DB.9A9.026



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

RECIBO DE PAGAMENTO DE SALÁRIO MENSAL					Competência	12/2023	
Empresa					Divisão R.H.	001.000.000	
0401 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA					Função	Farmacêutico	
Avenida Senador Eurico Rezende, 848 - Centro							
Boa Esperança ES 29845-000					CNPJ: 28.567.618/0001-57		
Nº Reg.	Chapa	Nome					
00020		KACIENY ZOTTEL DAL FIOR					
Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
001	SALÁRIO NORMAL	27,00	3.690,00				
015	FÉRIAS		546,67				
017	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS		182,22				
019	COMPLEMENTO PLANO DE SAUDE		113,85				
177	GRATIFICAÇÃO DE RESP. TECNICA		738,00				
101	I.N.S.S.	10,62		469,04			
102	I.N.S.S. SOBRE FÉRIAS			78,83			
115	FÉRIAS			589,29			
190	I.R.R.F.	22,50		221,30			
192	I.R.R.F. SOBRE FÉRIAS RETIDO			60,77			
RESUMO DO SALÁRIO		Salário Base	Sal. Contribuição	Total de Vencimentos	Total de Descontos		
		4.100,00	5.156,89	5.270,74	1.419,23		
Base Cál. F.G.T.S		F.G.T.S do Mês	Base Cál. I.R.	LÍQUIDO A RECEBER	3.851,51		
5.156,89		412,55	3.880,13				
SALÁRIO MENSAL DEZEMBRO/2023							
DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO							
_____			<i>Kacieny Z. Dal Fior</i>				
DATA			ASSINATURA DO FUNCIONARIO				

Modelo Fixo Gráfico - 2 Vias

2º via/Empregador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:34:45
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: 05/01/2024
VALOR CREDITADO (R\$): 3.851,51

EVENTO: PROVENTOS

AUTENTICACAO SISBB: 4.73A.B31.075.9E6.635



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 57

0401/0017

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - R P A

N° DO RECIBO

000002

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		
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	
DATA.....:	31/12/2023	

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45
 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001
 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
 COMPROVANTE DE
 DOC ELETRONICO

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
 REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
 BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
 AGENCIA: 3007-4 - SICOOB CONEXÃO
 CONTA: 376.410-9

FAVORECIDO: IZABELA BRAVIM PEREIRA
 CPF/CNPJ: 134.335.497-88
 VALOR: R\$ 800,00
 DEBITO EM: 05/01/2024

DOCUMENTO: 010502
 AUTENTICACAO SISBB: 3.EEE.3CD.ECD.BE0.9E7



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 58



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 04/01/2024 - 08:29:58

Venc. 05/01/2024

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPER				02-DDD/TELEFONE (0027)37681162
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 147.096,70	06-QUIDE TRABALHADORES 44	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 28.567.618/0001-57	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 11.767,73	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 11.767,73
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2024

858200001178 677301792409 107684050823 856761800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85820000117-8 67730179240-9 10768405082-3 85676180001-4
Data do pagamento 05/01/2024
CNPJ/CEI/CPF 28567618/0001-57
COMPETENCIA 12/2023
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/01/2024
VALOR DEPOSITO 11.767,73
Valor Total 11.767,73

DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB:

9-A32.638.28E.437.6DU



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL PROFISSIONAL SINDIENFERMEIROS

Competência: 12/2023

CNPJ: 28.567.618/0001-57

Folha: 00001

Empresa: 0401 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA

Cód.	Div.	RH	Nome	Função	Admissão	H/D	CONTRIBUIÇÃO A	H/D	H/D	H/D
00046	001000000		MAXICELIE DA SILVA LÃ	Enfermeiro	01/09/2014	1,00	30,22			
00053	001000000		PRISCYLLIA GARCEZ GONCALVES	Enfermeiro	01/07/2016	1,00	30,22			
00059	001000000		SUELI ALMEIDA BOM BARROS	Enfermeiro	01/05/2018	1,00	30,22			
00069	001000000		EDLIANITA FERREIRA SILVA MEDE	Enfermeiro	01/04/2020	1,00	30,22			
00072	001000000		ROBERTA FERREIRA DOS SANTOS	Enfermeiro	25/05/2020	1,00	36,93			
Total Geral						5,00	157,81	0,00	0,00	0,00

Os valores descontados serão depositados pelas empresas na conta do SindiEnfermeiros na Caixa Econômica Federal -- Ag 0167 - operação 003 - Conta 00002622-4 e repassados os comprovantes de depósito, juntamente com a relação dos empregados e termos de oposição, até o décimo dia subsequente ao mês do vencimento.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTOTENDIMENTO - 09.34.45
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES 16.348-1
AGENCIA: 1298-X CONTA:
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0167-8 - BEIRAMAR
CONTA: 2.622-4

FAVORECIDO: SINDICATO DOS ENFERMEIROS NO ESTADO
CPF/CNPJ: 30.778.641/0001-32 157,81
VALOR: R\$
DEBITO EM: 05/01/2024
DOCUMENTO: 010504
AUTENTICACAO SISBB: 3.ACB.F40.4EE.CE2.D19





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEICAO DA BARRA

29960-000 - PRACA PREFEITO JOSÉ LUIZ DA COSTA, 1 - CENTRO - CONCEIÇÃO DA BARRA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	129	04/01/2024	EJDO-RBBW

MED TAO SERVICOS MEDICOS LTDA

RUA FAUSTINO LISBOA, 5 - GUAXINDIBA-SEDE
 CONCEICAO DA BARRA - ES - CEP: 29960-000
 CNPJ/CPF: 32.317.359/0001-83 Inscr. Estadual/RG: 32202542005
 Email:
 Telefone: 27-37636053 Inscrição Municipal: 98000899

Local do Serviço: 612 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL COM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2024
 Atividade: 4.02 - ANÁLISE CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGENERES

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE BOA ESPERANÇA
 AV. SENADOR EURICO REZENDE - CENTRO
 BOA ESPERANÇA - ES - CEP: 29.845-000
 CNPJ/CPF: 28567618000157 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 E-mail:
 End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN SERVIÇOS MÉDICOS (serviços prestados no âmbito do Município de Boa Esperança)	4.306,16	4.306,16
Valor Aprox. Tributos: R\$ 394,00 (9,15%)			

08/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:01
 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 08/01/2024
 NR. DOCUMENTO 554.626.000.012.491
 VALOR TOTAL 3.912,16
 ***** TRANSFERIDO PARA:
 CLIENTE: MED TAO S MEDICOS LTDA
 AGENCIA: 4626-4 CONTA: 12.491-5
 NR. DOCUMENTO 551.298.000.016.348
 NR. AUTENTICACAO 4.F18.D82.F1C.C4E.C9D

Observação: NF dos Serviços Prestados do Dr. Arildo Riva Ribeiro ref 12/2023

Total dos Serviços	4.306,16
Total de Deduções	0,00
ISS RETIDO 3,00%	129,18

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
4.306,16	ISS 129,18	IRRF 64,59	PIS 27,99	COFINS 129,18	CSLL 43,06	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.912,16

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.conceicaodabarra.es.gov.br>

Recortar Aqui

Data Emissão	04/01/2024		RECEBI DA EMPRESA MED TAO SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF	129		
Chave	EJDO-RBBW		
Local / Data		Assinatura	

Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEICAO DA BARRA

28960-000 - PRACA PREFEITO JOSÉ LUIZ DA COSTA, 1 - CENTRO - CONCEIÇÃO DA BARRA - ES

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS: Número Nota Fiscal: 128 Data Emissão: 04/01/2024 Chave: HJBM-CTUL

MED TAO SERVICOS MEDICOS LTDA

RUA FAUSTINO LISBOA, 5 - GUAXINDIBA-SEDE
CONCEICAO DA BARRA - ES - CEP: 29960-000
CNPJ/CPF: 32.317.359/0001-83 Inscr. Estadual/RG: 32202542005
Email:
Telefone: 27-37636053 Inscrição Municipal: 98000899

Local do Serviço: 612 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM OUTRO MUNICÍPIO - ISS MENSAL COM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 01/2024
Atividade: 4.02 - ANÁLISE CLÍNICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MÉDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNÉTICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGENERES

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE BOA ESPERANÇA
AV. SENADOR EURICO REZENDE - CENTRO
BOA ESPERANÇA - ES - CEP: 29.845-000
CNPJ/CPF: 28567618000157 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SERVIÇOS MÉDICOS (serviços prestados no âmbito do Município de Boa Esperança)	4.457,90	4.457,90
Valor Aprox. Tributos: R\$ 407,91 (9.15%)				

08/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:06:01
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 08/01/2024
NR. DOCUMENTO 554.626.000.012.491
VALOR TOTAL 4.049,99
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MED TAO S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 4626-4 CONTA: 12.491-5
NR. DOCUMENTO 551.298.000.016.348
NR. AUTENTICACAO 8.3B2.038.A3D.A31.050

Observação: NF dos Serviços Prestados do Dr. Felix Raimundo ref 12/2023

Total dos Serviços	4.457,90
Total de Deduções	0,00
ISS RETIDO 3,00%	133,74

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
4.457,90	ISS 133,74	IRRF 66,87	PIS 28,98	COFINS 133,74	CSLL 44,58	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.049,99	

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <http://www.conceicaodabarra.es.gov.br>


Recortar Aqui

Data Emissão 04/01/2024	RECEBI DA EMPRESA MED TAO SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF 128	
Chave HJBM-CTUL	
Local / Data Assinatura	
Autenticar documento em http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade fls. 62	



com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Recebemos de BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 03/01/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITAL RURAL BOA ESPERANCA Valor Total: 292,89		NF-e Nº 000.000.665 Série 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA AV SENADOR EURICO RESENDE, 643, . - CENTRO - BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000 Fone: (27)00000-0000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.665 Série 001 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0143 9516 5700 0147 5500 1000 0006 6518 5679 1958 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332240000440489 03/01/2024 09:28:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083827250	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF 43.951.657/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITAL RURAL BOA ESPERANCA		28.567.618/0001-57	03/01/2024
ENDEREÇO AV. SENADOR EURICO REZENDE, 000	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 29845-000	DATA DA SAÍDA 03/01/2024
MUNICÍPIO BOA ESPERANCA	UF ES	TELEFONE / FAX (27)3768-1162	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 09:31:31

PAGAMENTOS
Descrição Dinheiro Valor R\$ 292,89

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
120,61	20,50	0,00	0,00	89,18 (30,45 %)	292,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
11054	PAO FRANCES KG	19059090	020	5929	KG	16,281	17,9900	0,00	292,89	120,61	20,50	0,00	17,00	0,00
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE DOC ELETRONICO CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1 FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A. AGENCIA: 3007-4 - SICOOB CONEXÃO CONTA: 397.511-8 FAVORECIDO: BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA CPF/CNPJ: 43.951.657/0001-47 VALOR: R\$ 292,89 DEBITO EM: 08/01/2024 DOCUMENTO: 010801 AUTENTICACAO SISBB: 3.1D2.043.BA7.8EA.5BF														

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFCe Ref. (3223 1243 9516 5700 0147 6500 3000 0040 9113 5713 5457), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 3000 0042 0117 4181 2803), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 3000 0049 8110 9779 3550), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 3000 0051 1014 3370 6865), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 1000 0862 0610 8550 4879), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 1000 0863 8414 6372 2244), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 1000 0875 0015 6800 6096), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 1000 0878 6917 7644 0642), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 1000 0890 6218 4112 5798), (3223 1243 9516 5700 0147 6500 2000 0695 9819 8245 2034) Trib. aprox. R\$ 39,39 Federal e 49,79 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO ES 87CDAB NFC-e. 69598.4091.4201.4981.5110.86206.86384.87500.87869.89062.	

Recebemos de BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/12/2023 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITAL RURAL BOA ESPERANCA Valor Total: 293,90

NF-e
Nº 000.000.644
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA
AV SENADOR EURICO RESENDE, 643, . - CENTRO - BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000
Fone: (27)00000-0000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.000.644
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3223 1243 9516 5700 0147 5500 1000 0006 4418 5907 3341

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332230103421106 05/12/2023 15:29:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL
083827250

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CPF
43.951.657/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITAL RURAL BOA ESPERANCA
ENDEREÇO: AV. SENADOR EURICO REZENDE, 000
MUNICÍPIO: BOA ESPERANCA
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
CEP: 29845-000
UF: ES
TELEFONE / FAX: (27)3768-1162
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083827250
CNPJ / CPF: 28.567.618/0001-57
DATA DA EMISSÃO: 05/12/2023
DATA DA SAÍDA: 05/12/2023
HORA DA SAÍDA: 15:31:26

PAGAMENTOS

Descrição Dinheiro
Valor R\$ 293,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
121,02	20,57	0,00	0,00	89,49 (30,45 %)	293,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	293,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: _____
FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE
CÓDIGO ANTI: _____
PLACA DO VEÍCULO: _____
UF: _____
CNPJ / CPF: _____
MUNICÍPIO: _____
UF: _____
INSCRIÇÃO ESTADUAL: _____

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QI DE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
11054	PAO FRANCES KG	19059090	020	5102	KG	16,3369	17,9900	0,00	293,90	121,02	20,57	0,00	17,00	0,00
SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45 1298X01298 SEGUNDA VIA 0001 COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA COMPROVANTE DE DOC ELETRONICO CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1 =====														
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A. AGENCIA: 3007-4 - SICOOB CONEXÃO CONTA: 397.511-8 =====														
FAVORECIDO: BOA FRUTA SUPERMERCADOS LTDA CPF/CNPJ: 43.951.657/0001-47 VALOR: R\$ 293,90 DEBITO EM: 08/01/2024 =====														
DOCUMENTO: 010802 AUTENTICACAO SISBB: A.F39.786.4F9.7BF.C62														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFCe Ref.: (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0001 7911 0501 6010), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0004 1310 9488 9751), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0005 5617 0134 4267), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0014 0415 4019 7244), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0015 4618 3855 6322), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 1000 0828 6112 0365 8580), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 1000 0832 0011 7441 1271), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0024 0515 5935 6591), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 1000 0838 7713 3736 9021), (3223 1143 9516 5700 0147 6500 3000 0032 8510 6318 1139)
Trib. aprox. R\$ 39,53 Federal e 49,96 Estadual Fonte: IBPT FECOMERCIO ES 87CDAB
NFC-e: 1404,1546,179,2405,3285,413,556,82861,83200,83877.

RESERVADO AO FISCO



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.


Recebemos de MATERIAL DE CONSTRUCAO LORENZONI LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/01/2024 Dest/Rem: HOSPITAL MATERNIDADE CRISTO REI Valor Total: 70,48

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.005.323
Série 001

MATERIAL DE CONSTRUCAO LORENZONI LTDA
AV SEN EURICO REZENDE, 528, . - CENTRO - BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000
Fone: (27)3768-1129

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
Nº 000.005.323
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3224 0135 9778 0000 0141 5500 1000 0053 2315 9857 7169

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lancamento efetuado em decorrência de emissão de documento f

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
332240000855290 04/01/2024 11:03:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL 081405847 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 35.977.800/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL MATERNIDADE CRISTO REI CNPJ / CPF 28.567.618/0001-57 DATA DA EMISSÃO 04/01/2024

ENDEREÇO AV. EURICO REZENDE, 848 ASSOC.HOSP. RURAL DE B.E. BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 29845-000 DATA DA SAÍDA 04/01/2024

MUNICÍPIO BOA ESPERANCA UF ES TELEFONE / FAX (27)3768-1162 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 11:03:25

PAGAMENTOS

Descrição : Dinheiro
Valor : R\$ 70,48

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	28,94 (37,78 %)	76,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	6,12	0,00	0,00	70,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
150	BASE P/ LAMPADA TASCIBRA	85366100	0102	5929	UN	2,0000	5,9000	0,94	10,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27345	LAMPADA LED TUBULAR 18/20W T8	85395200	0500	5929	UN	2,0000	32,4000	5,18	59,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45
1298X01298 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

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

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
BANCO: 021 - BCO BANESTES S.A.
AGENCIA: 0145-7 - BOA ESPERANCA
CONTA: 630.215-2

FAVORECIDO: MATERIAL DE CONSTRUCAO LORENZONI LT
CPF/CNPJ: 35.977.800/0001-41
VALOR: R\$ 70,48
DEBITO EM: 08/01/2024

DOCUMENTO: 010803
AUTENTICACAO SISBB: 3.B4C.B3D.9F0.ED2.2E9

9215 4461 6421) RESERVADO AO FISCO



Prefeitura Municipal de Nova Venécia - ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE TRIBUTAÇÃO



Gerado em: 02/01/2024 07:27:27

PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: EVOLUTION SAUDE LTDA
 Nome Fantasia: EVOLUTION SAUDE
 Endereço: RUA PARANA, 164, SALA 06 - BEIRA RIO
 NOVA VENECIA - ES - CEP: 29830-000
 E-mail: franklin@contabilidadedalapicula.com - Fone: (27)3722-4400 - Celular: - Site:
 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 10.04347.11-29 - CPF/CNPJ: 14.563.574/0001-82

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão 02/01/2024	Código de Verificação para Autenticação 157767d2b9c27fcd4bb943f2778b7694	Regime Tributário Empresa de Pequeno Porte (EPP)	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 612
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Local de Prestação Fora do Município			

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA		CPF/CNPJ 28.567.618/0001-57	Inscrição Estadual	
Endereço AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE		Número 848	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 29845-000	Município BOA ESPERANÇA	UF ES	Telefone	e-mail ahrbe@bol.com.br

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
----------------------	-----	--------	-------	----------	---------------

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	UN	1,00	124.500,0000	3,00	124.500,00
----------------------------	----	------	--------------	------	------------

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	DESC. INCONDICIONAL	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
124.500,00	0,00	0,00	124.500,00	3.735,00

RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	TOTAL RETENÇÕES	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
0,00	1.867,50	1.245,00	3.735,00	809,25	11.391,75	0,00	113.108,25

OBSERVAÇÕES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
 10/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.45
 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: 3007-4 - SICOOB CONEXÃO
 CONTA: 268.808-5

O IS:

FAVORECIDO: EVOLUTION SAUDE LTDA
 CPF/CNPJ: 14.563.574/0001-82
 VALOR: R\$ 113.108,25
 DEBITO EM: 08/01/2024

DOCUMENTO: 010804
 AUTENTICACAO SISBB: F.EFA.74C.401.A0D.E08

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

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: EVOLUTION SAUDE LTDA A NOTA FISCAL Nº 612, EMITIDA EM 02/01/2024 NO VALOR R\$ 113.108,25

DATA DO RECEBIMENTO:

ASSINATURA DO DESTINATÁRIO




Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 66

Recibo do pagadorNosso número
28749020278685432Vencimento
10/01/2024Valor
552,00

Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO
HOSPITALAR
RURAL DE BOA
ESPERANCA (
567.618/0001-**))**BANCO DO BRASIL*001-9****00190.00009 02874.902022 78685.432177 7 9591000055**

Local para pagamento Pagável em qualquer banco.				Nosso número 28749020278685	
Beneficiário final: TECNOSEG 19.284.518/0001-22			Intermediado por:  PJBANK Pagamentos SA CNPJ: 18.191.228/0001-71		
Data do documento 09/05/2023	Nº do Documento 278685432	Espécie Doc. DM	Aceite n	Data processamento 09/05/2023	(=) Valor do documento
Uso do banco	Carteira 17/027	Moeda R\$	Quantidade	(x) valor	552,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Após vencimento: Multa 2,00%= R\$11,04 Juros 0,333% a.d.= R\$1,8382/dia					Multa/Juros/Descontos
Sacador avalista: TECNOSEG (19.284.518/0001-22)					(=) Valor

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA** (***)567.618/0001-**))
AV. SENADOR EURICO RESENDE, 848 CENTRO
29845000 Boa Esperanca/ESCódigo de baixa:
Autenticação mecânica
-Ficha de compensação10/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:34:45
129801298 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

0019000090287490202278685432177795910000055200

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	10.901
NOSSO NUMERO	28749020278685432
CONVENIO	02874902
DATA DE VENCIMENTO	10/01/2024
DATA DO PAGAMENTO	09/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO	552,00
VALOR COBRADO	552,00

NR.AUTENTICACAO 2.2E5.8C8.26B.C5A.2CE

Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 13ª Região Av. Jerônimo Monteiro, nº 240, Ed. Rural Bank, sala 1810 - CENTRO VITORIA-ES - CEP: 29010-002		Agência / Cod. Beneficiário 3665-x/9041-7	Espécie R\$	Quantidade 1	Carteira / Nosso número 17-019/2864746000086617
Número do documento 00224J	CPF/CNPJ 39353206000130	Vencimento 10/03/2024	Valor documento R\$ 738,06		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA - CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57

BANCO DO BRASIL

001

00190.00009 02864.746009 00086.617172 1 96510000073806

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 10/03/2024
Beneficiário Conselho Regional de Técnicos em Radiologia da 13ª Região - CPF/CNPJ: 39353206000130 Av. Jerônimo Monteiro, nº 240, Ed. Rural Bank, sala 1810 - CENTRO VITORIA-ES - CEP: 29010-002					Agência / Código Beneficiário 3665-x/9041-7
Data do documento 07/12/2023	Nº documento 00224J	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 07/12/2023	Nosso número 2864746000086617
Uso do banco	Carteira 17-019	Espécie R\$	Quantidade 1	(x) Valor	(=) Valor documento R\$ 738,06
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) ANUIDADE 2024 - 1/1 - Pagamento com Desconto de 5,00% até 10/01/2024 - Valor R\$ 36,90.					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador / CPF / CNPJ / Endereço / Cidade / UF / CEP ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA - CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57 AVENIDA SENADOR EURICO RESENDE Nº 848 CENTRO - BOA ESPERANÇA/ES - CEP: 29845000					Cód. baixa Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Sacador / Avalista: -



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090286474600900086617172196510000073806

BENEFICIARIO:

CONSELHO REGIONAL DE TECNICOS

NOME FANTASIA:

CONSELHO REGIONAL DE TECNICOS EM RA

CNPJ: 39.353.206/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 10.902
 NOSSO NUMERO 2864746000086617
 CONVENIO 02864746
 DATA DE VENCIMENTO 10/03/2024
 DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 738,06
 DESCONTO/ABATIMENTO 36,90
 VALOR COBRADO 701,16



Autenticar documento em <http://boaesperanca.preturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000. Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 68



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA		Agência / Código Beneficiário 0021-3/39453-X	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL BOA ESPERANCA		Nosso Número 22147460098671005	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 10/01/2024	Número do Documento 0000036806	Espécie	Valor do Documento 3.211,87	
Recebemos o Título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil				Data do processamento 01/01/2024



001-9

Recibo do Pagador

Local de pagamento Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil					Vencimento 10/01/2024
Beneficiário TELELAUDO TECNOLOGIA MEDICA LTDA			CNPJ / CPF 11.217.530/0001-02	Agência / Código Beneficiário 0021-3/39453-X	
Data do Documento 01/01/2024	Número do Documento 0000036806	Espécie Doc. DS	Aceite Não	Data do Processamento 01/01/2024	Nosso Número 2214/4600986/1005
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.211,87
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Cobrar juros de R\$ 1,07 por dia de atraso para pagamento a partir de 15/01/2024 Cobrar multa de R\$ 96,35 para pagamento a partir de 11/01/2024 Não Receber após 91 dias					(-) Desconto / Abatimento
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL BOA ESPERANCA
 AV SENADOR EURICO REZENDE, 848
 CENTRO
 29.845-000 - BOA ESPERANCA / ES

CPF / CNPJ
28567618000157
 Código de Barra

Pagador/Avalista:

Recabemos através do cheque número _____ do banco _____
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

outro comprovante de pagamento em virtude

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

BANCO DO BRASIL

00190000090221474600698671005175695910000321187
 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 10.903
 NOSSO NUMERO 22147460098671005
 CONVENIO 02214746
 DATA DE VENCIMENTO 10/01/2024
 DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 3.211,87
 VALOR COBRADO 3.211,87

NR. AUTENTICACAO 5.A37.4B0.AFB.491.7F4

Central de Atendimento BB



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturampapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

stone**197-1**

19790.00005 09297.612591 84134.967185 5 95930000265258

Local de Pagamento Stone Instituição de Pagamento S.A. O boleto deve ser pago, preferencialmente, no aplicativo da Stone. Até o vencimento pode ser pago em qualquer banco ou correspondente bancário.					Data de Vencimento 12/01/2024	
Nome do Beneficiário / CNPJ / CPF / Endereço: LABORATORIO COSER LTDA CNPJ 31.279.656/0001-19					Agência/Código Beneficiário 0001 / 9253754-7	
Data do Documento 02/01/2024	Num. do Documento 1	Espécie doc	Aceite N	Data Processamento 02/01/2024		Carteira/Nosso Número 09297612598413496718
Uso do Banco	Carteira 001	Espécie R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$ 2.652,58
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. Caixa: Não aceitar pagamento via cheque.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador: Fundação Hospitalar				CNPJ: 28.567.618/0001-57		
Endereço:				CNPJ/CPF:		
Sacador/Avalista:				CNPJ/CPF:		

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

STONE INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

1979000050929761259184134967185595930000265258

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:
 Fundacao Hospitalar
 CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 10.905
 DATA DE VENCIMENTO 12/01/2024
 DATA DO PAGAMENTO 09/01/2024
 VALOR DO DOCUMENTO 2.652,58
 VALOR COBRADO 2.652,58

NR. AUTENTICACAO 0.9A1.294.1EE.029.C53



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
 com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme
 art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

fls. 71



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÉ

Codigo de Verificação para Autenticação: fa9faef33

Endereço: Jaguaré, Espírito Santo, ES, 29950-000
CNPJ: 27.744.184/0001-50, E-mail:



Emitido em 04/01/2024 16:03:37

Data Fato Gerador 04/01/2024	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Microempresa Municipal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 806
Tipo de Recolhimento Retido na Fonte	Simples Não Optante	Local de Prestação 3201001 - Boa Esperança - ES	Local de Recolhimento 3201001 - Boa Esperança - ES	

PRESTADOR

Razão Social: CIRCULO MEDICO ASSISTENCIA MEDICA LTDA -ME
Nome Fantasia: CIRCULO MEDICO ASSISTENCIA MEDICA LTDA -ME
Endereço: Rua Antenor Gabriel, 342, - LAGUINI
Jaguaré - ES - CEP: 29950-000
E-mail: - Fone: - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 0000031371 - CPF/CNPJ: 25.420.767/0001-09

TOMADOR

Razão Social: Associação Hospitar Rural de Boa Esperança
Endereço: Avenida Avenida Senador Eurico Rezende,, 848, Centro - Centro
Boa Esperança - ES - CEP: 29845-000
E-mail: ahrb@bol.com.br - Fone: 27-3768-1568
Inscrição Estadual: Isento - Inscrição Municipal: 0001074 - CPF/CNPJ: 28.567.618/0001-57

SERVIÇO

04.03 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULAT

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART: _____ Numero CEI: _____

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICO PRESTADOS

RESPONSABILIDADE TÉCNICA no mês de DEZEMBRO de 2023

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: ASSOC HOSP R BOA ES
AGENCIA: 1298-X CONTA: 16.348-1
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : ASSOC HOSP R BOA ES
BANCO: 021 - BCO BANESTES S.A.
AGENCIA: 0129-5 - NOVA VENEZIA
CONTA: 2.741.248-5

=====

FAVORECIDO: CIRCULO MEDICO ASSISTENCIA MEDICA L
CPF/CNPJ: 25.420.767/0001-09
VALOR: R\$ 908,50
DEBITO EM: 09/01/2024

=====

DOCUMENTO: 010907
AUTENTICACAO SISBB: 6.025.21C.13D.2F0.0c8

VALOR SERVIÇO (R\$)	DEDUÇÕES (R\$)	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$)	BASE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	ISS (R\$)
1.000,00	0,00	0,00	1.000,00	3,00	30,00
RETENÇÕES DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO (R\$)
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	DESCONTO (R\$) CONDICIONAL
0,00	15,00	10,00	30,00	6,50	0,00
					908,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

O ISSQN DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA É DEVIDO NO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO.

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site www.jaguare.es.gov.br



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 28.567.618/0001-57	Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA		
Período de Apuração 30/11/2023	Data de Vencimento 20/12/2023	Número do Documento 07.01.24012.4889614-6	Pagar este documento até 12/01/2024
Observações PIS COFINS E CSLL NFSE 204092 PRO-RAD			Valor Total do Documento 24,83
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	22,88	1,73	0,22	24,83
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 11/2023 Vencimento 20/12/2023				
Totais		22,88	1,73	0,22	24,83

30/01/2024, 09:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.12.17
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 8583000000-9 24830385240-0
12070124012-2 48896146230-1
Data do pagamento 12/01/2024
Numero do Documento 07.01.24012.4889614-6
Valor Total 24,83

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

DOCUMENTO: 011201
AUTENTICACAO SISBB: 2.5F1.051.5AC.C6A.909

SEMDA (Versão:5.1.7) Página: 1/1 12/01/2024 14:53:11

85830000000 9 24830385240 0 12070124012 2 48896146230 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX



CNPJ: 28.567.618/0001-57
 Número: 07.01.24012.4889614-6
 Pagar até: 12/01/2024
 Valor: 24,83



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



001-9 | 00190.00009 03122.631009 70175.986176 1 95960000056700

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 15/01/2024
Beneficiário FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS FILANTRÓPICOS DO ESPI... (36.010.338/0001-71) AVENIDA NOSSA SENHORA DA PENHA, 2035 - ED. AVELINO DADALTO SALA 101B - SANTA LÚCIA - VITORIA (ES) - 29056-075					Agência/Código do Beneficiário 5745-2 / 00003959-4
Data do documento 08/12/2023	Nº documento 000000175986M24	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 08/12/2023	Nosso número 31226310070175986-X
Uso do banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 567,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este Boletim, contate o BENEFICIÁRIO. Desconto de R\$: 28,35 até o dia do vencimento Após o vencimento, cobrar juros de 5% a.m, multa de 2% sobre o valor do documento.					(-) Desconto/Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora/Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA (28.567.618/0001-57) AVENIDA SENADOR EURICO REZENDE Nº 848 - CENTRO - BOA ESPERANÇA (ES) - 29845-000					Cód. baixa

Intermediado por SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS LTDA (31.037.942/0001-78)

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



about:blank

about:blank

30/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:12:17
129801298 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090312263100970175986176195960000056700

BENEFICIARIO:

SAFE2PAY INSTITUICAO DE PAGAME

NOME FANTASIA:

SAFETOPAY INTERMEDIACAO DE NEGOCIOS

CNPJ: 31.037.942/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E H

CNPJ: 36.010.338/0001-71

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 11.501
NOSSO NUMERO 31226310070175986
CONVENIO 03122631
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 567,00
DESCONTO/ABATIMENTO 28,35
VALOR COBRADO 538,65



Autenticar documento em <http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade>
com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



021-3

DEPARTAMENTO DE COBRANÇA

COMPROVANTE DE ENTREGA

cedente		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE		<input type="checkbox"/>	MUDOU-SE	<input type="checkbox"/>	AUSENTE	<input type="checkbox"/>	NÃO EXISTE Nº INDICADO
Sistema Internacional de Saúde Brasil		135/7.350.853		<input type="checkbox"/>	RECUSADO	<input type="checkbox"/>	NÃO PROCURADO	<input type="checkbox"/>	ENDEREÇO INSUFICIENTE
SACADO		NOSSO NUMERO		<input type="checkbox"/>	DESCONHECIDO	<input type="checkbox"/>	FALECIDO	<input type="checkbox"/>	OUTROS (ANO TADO VERSO)
HOSPITAL CRISTO REI		2982682-99		VALOR DO DOCUMENTO		200,00			
VENCIMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPECIE	VALOR DO DOCUMENTO		DATA		ENTREGADOR	Nº DE SEQ	
15/01/2024	PJ-52539-15012024	R\$	200,00						
Receb(emos) o Bloqueto/Título com as características acima			DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	Nº DE SEQ		

02198959600000200000298268200007350853402173



021-3

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO				
PREFERENCIALMENTE NA REDE BANESTES					15/01/2024				
CEDENTE					AGENCIA/CODIGO CEDENTE				
Sistema Internacional de Saúde Brasil					135/7.350.853				
					36.349.272/0001-49				
DATA DO DOCUMENTO	NOSSO NUMERO	ESPECIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NUMERO				
15/01/2024	2982682-99	RC	N	16/01/2024	2982682-99				
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO				
	1	R\$			200,00				
INSTRUÇÕES (DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)					(-) DESCONTO/ABATIMENTO				
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES				
					(+) MORA/MULTA				
					(+) OUTROS ACRESCIMOS				
					(=) VALOR COBRADO				

CHAVE ASBACE: 0298 2682 0000 7350 8534 0217 3

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

CNPJ 28.567.618/0001-57

COD. DE BAXA

SACADO/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº do Banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo Banco sacado

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BANESTES S.A.

02190298246920000735608534021731895960000020000

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 11.502 DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024 DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024 VALOR DO DOCUMENTO 200,00 VALOR COBRADO 200,00

NR. AUTENTICIDADE 33005800330008 Autenticar documento em http://boaesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade com o identificador 3300580033000840037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.



Bradesco | 237-2 | **RECIBO DO SACADO**

VENCIMENTO 15/01/2024	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 2.841,18		(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 09/00000128897-3	Nº DO DOCUMENTO 0765232/01	
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Bradesco | 237-2 | **RECIBO DE ENTREGA**

VENCIMENTO 15/01/2024	AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.841,18		NOSSO NÚMERO 09/00000128897-3	
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

Bradesco

| 237-2 | 23793.37104 90000.012881 97018.177309 1 95960000284118

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso						VENCIMENTO 15/01/2024
BENEFICIÁRIO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA CNPJ 67.729.178/0001-49 AVENIDA 62A, 419 - RIO CLARO - SP - CEP: 13506-056						AGÊNCIA / CÓDIGO BENEFICIÁRIO 3371-5 / 0181773-6
DATA DO DOCUMENTO 14/12/2023						NOSSO NÚMERO 09/00000128897-3
NÚMERO DO DOCUMENTO 0765232/01		ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 14/12/2023	(=) VALOR DO DOCUMENTO 2.841,18	
USO DE BANCOS	CIP 000	CARTEIRA 9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 16/01/2024 JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ 1,89 PROTESTAR APOS 05 DIAS PROTESTAR APOS 05 DIAS						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) MORA / MULTA
PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPERANCA - CNPJ 28.567.618/0001-57 AV.SENADOR EURICO REZENDE,848 BOA ESPERANCA - ES - CEP: 29845-000						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
						150 9001
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR, AVISAR A

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Informações disponíveis em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.

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

BCO BRADESCO S.A.

23793371049000001288197018177309195960000284118

BENEFICIÁRIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0001-49

BENEFICIÁRIO FINAL:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0001-49

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL B ESPER

CNPJ: 28.567.618/0001-57

NR. DOCUMENTO 11.503
DATA DE VENCIMENTO 15/01/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/01/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.841,18
VALOR COBRADO 2.841,18

NR. AUTENTICAÇÃO E.DF9.169.ED5.63F.783



Autenticar documento em <http://boasesperanca.prefeiturasempapel.com.br/autenticidade> com o identificador 330038003800340037003A005000, Documento assinado digitalmente conforme art. 4º, II da Lei 14.063/2020.