

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
03/06/2024      **Detalhar Transação Pendente**      14:54:26

**Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)**

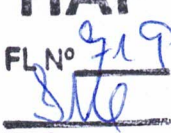
Num. Pendência: 3232658  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

**Dados da Transação**

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	A D MANUTENCOES LTDA
CPF/CNPJ do Favorecido:	17668279000189
Banco do Favorecido:	001 - BANCO DO BRASIL
Agência do Favorecido:	3298
Conta do Favorecido:	45.929-1 \ A D MANUTENCOES LTDA
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTOS DE HONORARIOS
Valor da Transferência:	R\$ 1.650,00
Data da Transferência:	03/06/2024
Observação:	PAG NF 332

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 919  
  
Rubrica



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e  
320340322504599050001000000000000824069307477897

Número da NFS-e  
8  
Competência da NFS-e  
03/06/2024  
Número da DPS  
7  
Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da NFS-e  
03/06/2024 14:52:00  
Data e Hora da emissão da DPS  
03/06/2024 14:52:00

<b>EMITENTE DA NFS-e</b>		<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
Prestador do Serviço		-	(28) 3555-1566
CNPJ / CPF / NIF 50.459.905/0001-00		<b>E-mail</b> LOURENCOBACHINI2016@GMAIL.COM	<b>CEP</b> 29400-000
Nome / Nome Empresarial 50.459.905 LOURENCO BRACHINI DA SILVA		<b>Município</b> Mimoso do Sul - ES	<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -
Endereço RUA PROJETADA - ZONA RURAL, SN, SANTO ANTONIO DO MUQUI			
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>		<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Telefone</b>
CNPJ / CPF / NIF 27.868.835/0001-14		-	-
Nome / Nome Empresarial HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		<b>E-mail</b> CONTABILIDADE@HOSPITALAPOSTOLOPEDRO.COM.BR	<b>CEP</b> 29400-000
Endereço CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193, CENTRO		<b>Município</b> Mimoso do Sul - ES	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

<b>Código de Tributação Nacional</b>	<b>Código de Tributação Municipal</b>	<b>Local da Prestação</b>	<b>País da Prestação</b>
01.06.01 - Assessoria e consultoria em informática.	-	Mimoso do Sul - ES	-
<b>Descrição do Serviço</b> Prestação de serviços em informática: Consultoria geral em banco de dados, sistemas de gestão, servidores, computadores e redes. Manutenção em: Computadores, equipamentos em rede e afins.			

CONFORME CONTRATO 001/2024

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

<b>Tributação do ISSQN</b>	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b>	<b>Município de Incidência do ISSQN</b>	<b>Regime Especial de Tributação</b>
Operação Tributável	-	Mimoso do Sul - ES	Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b>	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b>	<b>Número Processo Suspensão</b>	<b>Benefício Municipal</b>
-	Não	-	-
<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>Total Deduções/Reduções</b>	<b>Cálculo do BM</b>
R\$ 4.250,00	-	-	-
<b>BC ISSQN</b>	<b>Alíquota Aplicada</b>	<b>Retenção do ISSQN</b>	<b>ISSQN Apurado</b>
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

<b>IRRF</b>	<b>CP</b>	<b>CSLL</b>	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>
-	-	-	
<b>PIS</b>	<b>COFINS</b>	<b>Retenção do PIS/COFINS</b>	-
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

<b>Valor do Serviço</b>	<b>Desconto Condicionado</b>	<b>Desconto Incondicionado</b>	<b>ISSQN Retido</b>
R\$ 4.250,00	R\$	R\$	-
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b>	<b>PIS/COFINS Retidos</b>		<b>Valor Líquido da NFS-e</b>
R\$ 0,00	-		R\$ 4.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

<b>Federais</b>	<b>Estaduais</b>	<b>Municipais</b>
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**HAP**  
FL N° 720  
*[Assinatura]*  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
04/06/2024 Transação Efetivada 13:22:45

Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3236344  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	lourenço brachini da silva
CPF/CNPJ do Favorecido:	50459905000100
Banco do Favorecido:	336 - BANCO C6 S.A.
Agência do Favorecido:	1
Conta do Favorecido:	31.956.028-7 \ lourenço brachini da silva
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTOS DE HONORARIOS
Valor da Transferência:	R\$ 4.250,00
Data da Transferência:	04/06/2024
Observação:	pag nf 8
Assinado por:	EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 921  
SUE  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

02/07/2024

## EXTRATO CONTA CORRENTE

14:41:27

COOP.: 3260-3 - SICOOB CREDIROCHAS

CONTA: 131.930-2 - HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
31/05/2024		SALDO ANTERIOR	945,22C
31/05/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
03/06/2024	21421402	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO mat limpeza	246,53D
03/06/2024	21421403	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO pag mat limpeza	725,00D
03/06/2024	21421404	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO oxigenio	1.407,46D
03/06/2024	21421405	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA pag genero alimenticio	285,00D
03/06/2024	21421406	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA pag genero alimenticio	3.382,11D
03/06/2024	41 - 2	RESGATE RDC	7.750,00C
03/06/2024	21425451	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE A D MANUTENCOES LTDA PAG NF 332	1.650,00D
		SALDO DO DIA =====>	999,12C
04/06/2024	41 - 2	RESGATE RDC	4.250,00C
04/06/2024	21444874	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE lourenço brachini da silva pag nf 8	4.250,00D
04/06/2024	188	TED INTERNET	7,00D
		SALDO DO DIA =====>	992,12C
05/06/2024	21456493	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	962,05D
05/06/2024	188	TED INTERNET	7,00D
		SALDO DO DIA =====>	23,07C
10/06/2024	21531267	CRÉD.TRANSF.CONTAS REM.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO pag assist financeira uniao	1.478,15C

HAP

FL N° 722

Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

02/07/2024

## EXTRATO CONTA CORRENTE

14:41:27

COOP.: 3260-3 - SICOOB CREDIROCHAS

CONTA: 131.930-2 - HOSPITAL APOSTÓLO PEDRO

DATA	DOCUMENTO	HISTÓRICO	VALOR
31/05/2024		SALDO ANTERIOR	945,22C
31/05/2024		SALDO BLOQUEADO ANTERIOR	0,00*
03/06/2024	21421402	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO mat limpeza	246,53D
03/06/2024	21421403	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO pag mat limpeza	725,00D
03/06/2024	21421404	DÉB.TIT.COMPE EFETIVADO oxigenio	1.407,46D
03/06/2024	21421405	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: G V GAS DISTRIBUIDORA LTDA pag genero alimenticio	285,00D
03/06/2024	21421406	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA pag genero alimenticio	3.382,11D
03/06/2024	41 - 2	RESGATE RDC	7.750,00C
03/06/2024	21425451	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE A D MANUTENCOES LTDA PAG NF 332 SALDO DO DIA =====>	1.650,00D  999,12C
04/06/2024	41 - 2	RESGATE RDC	4.250,00C
04/06/2024	21444874	DEBITO EMISSÃO TED DIF.TITULARIDADE lourenço brachini da silva pag nf 8	4.250,00D
04/06/2024	188	TED INTERNET SALDO DO DIA =====>	7,00D 992,12C
05/06/2024	21456493	DÉB.TRANSF.CONTAS DIF.TITULARIDADE FAV.: BR SUPERMERCADOS LTDA PAG GENERO ALIMENTICIO	962,05D
05/06/2024	188	TED INTERNET SALDO DO DIA =====>	7,00D 23,07C
10/06/2024	21531267	CRÉD.TRANSF.CONTAS REM.: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO pag assist financeira uniao	1.478,15C

**HAP**  
FL N° 923  
*[Assinatura]*  
Rubrica

Dados para pagamento

Linha Digitável  
 23793.38029 60001.731490 49006.333303 3 97430000053176

Código do pedido: 2000008468407514  
 Vencimento: 10/06/2024  
 Valor: 531,76

Descrição  
 Sensor De Oximetria Mindray Umac10, Imec12, Imec15, Beneview

Opcões de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



237-2

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903		Espécie Real	Vencimento 10/06/2024
Nº documento 10366392640	CNPJ 27.868.835/0001-14	Nosso Número 26/00017314949-0	Código do pedido 2000008468407514
Pagador Hsp Apst Pedro			Valor documento 531,76

Autenticação mercantil

Corte na linha contendo

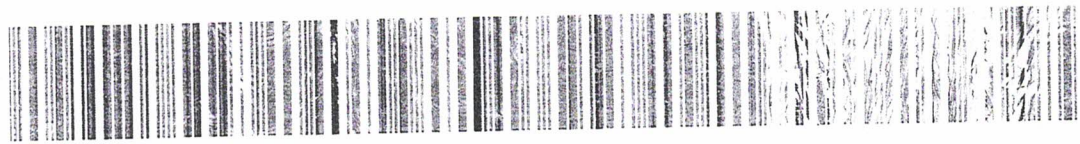


237-2

23793.38029 60001.731490 49006.333303 3 97430000053176

Local de pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Vencimento 10/06/2024
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903		Agência/Código do Beneficiário
Data do documento 07/06/2024	Nº documento 10366392640	Espécie doc. Outro
Uso do banco Carteira 26	Adelce N	Quantidade
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse <a href="https://www.mercadopago.com.br/ajuda">https://www.mercadopago.com.br/ajuda</a>		Valor Documento 531,76
Pagador Hsp Apst Pedro CNPJ: 27.868.835/0001-14		Nosso número 26/00017314949-0
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91		Valor documento 531,76
		(-) Desconto / Abatimentos
		(-) Outras deduções
		(-) Mora / Multa
		(=) Outros acréscimos
		(=) Valor cobrado
		Cod. Caixa

Ficha de Compensação



**HAP**  
 FL Nº 929

Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/06/2024

Detalhar Transação Pendente

14:12:36

Pagamento Título (CIP)

Num. Pendência: 3256380  
Transação: Pagamento Título (CIP)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302


Dados da Transação

Nº documento:	80041518780
Nosso Número:	00000000000017314949
Data de Pagamento:	10/06/2024
Beneficiário:	MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	10.573.521/0001-91
Pagador:	HSP APST PEDRO
CPF/CNPJ do Pagador:	27.868.835/0001-14
Portador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
CPF/CNPJ do Portador:	27.868.835/0001-14
Valor Cobrado:	R\$ 531,76
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 0,00
Valor Total:	R\$ 531,76
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	Não
Observação:	pag mat hospitalar
Linha digitável:	2379338029 60001731490 49006333303 3 97430000053176

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
 FL N° 925  
[Assinatura]  
 Rubrica

FRANCA EPI COM E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. ITDA	MACHADO DE ASSIS, 111 - SAO LUIZ GONZAG	29306-866 CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES (28) 3521-6106	Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	
			CHAVE DE ACESSO 3224 0529 2576 7300 0103 5500 1000 0068 7815 8556 5604		Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DENTRO ES			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 232240003160058 16/05/2024 14:04:32		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 083402993		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 29.257.673/0001-03	

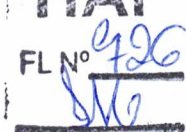
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		CPF/CNPJ 27.868.835/0001-14	DATA DA EMISSÃO 16/05/2024 00:00
ENDEREÇO LD COLINA ARARIBOIA Nº SN		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29400-000
MUNICÍPIO MIMOSO DO SUL		UF ES	HORA DA SAÍDA/ENTRADA 14:03:39

<b>FATURA/DUPLICATAS</b>											
FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR	FATURA	VENC.	VALOR
006878/001	13/06/2024	108,72									

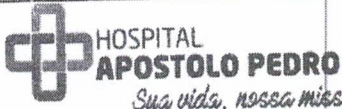
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 108,72			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 34,91		VALOR TOTAL DA NOTA 108,72				

<b>TRANSPORTADOR</b>							
NOME/RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS</b>														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V. APRO. TRIBU.	
MOXYCX	MIRAX OXY - LIMP A BASE DE PEROX DE	38089429	0102	5102	UN	1,0000	108,7200	0,00	108,72	0,00	0,00	0	34,91	

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. Valor aproximado dos tributos: R\$16,43 Fed, R\$18,48 Est e R \$0,00 Mun Fonte: IBPT HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CONVENIO ATILIO VIVACQUA ENTREGA NO HOSPITAL DE ATILIO VIVACQUA  <b>Contrato 01/2024</b> <b>Atílio Vivacqua</b>	RESERVADO AO FISCO <b>HAP</b> FL Nº 426  Rubrica





**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**  
**Ordem de Compra**

**CONTROLE: 161**

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

**FORNECEDOR:** FRANCA EPI LTDA **CNPJ:** 29.257.673./000.1-03  
**ENDEREÇO:** MACHADO DE ASSIS, 0 - SAO LUIZ GONZAGA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - CEP 29306866  
**CONTATO:** EMAIL: francaepivendas@gmail.com; **FONE:**  
**FRETE:** DESTINO: 1 - HAP **TIPO DE COMPRA:** EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	13835 DESINFETANTE	OXY PEROXIDO 5L GALÃO	GALA	1	108,72	108,72

**CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:** A VISTA

**DESCONTO:** 0,00

**VALOR TOTAL:** 108,72

MIMOSO DO SUL-ES, SABADO, 1, Juho, 2024

*Ariani Torres Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



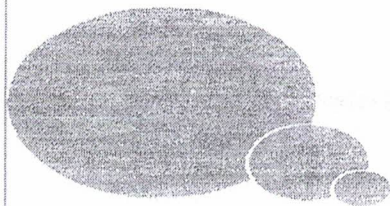
AUTORIZADOR

**OBSERVAÇÃO:**

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.  
 Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.  
 O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivácqua**

**HAP**  
FLNº 927  
*Site*  
Rubrica



# FRANÇA

EPI E HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL

(28) 99957-5812 / (28) 99935-9403

## MINUTA: CONTRATO DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL E HIGIENE PROFISSIONAL

Contrato nº 001/2024

FRANÇA EPI COMERCIAL E HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 29.257.673/0001-03 e Inscrição Estadual sob o nº 083.402.99-3, sediada na Rua Machado de Assis, 111, São Luiz Gonzaga, cidade de Cachoeiro de Itapemirim, ES, CEP 29.306-866, doravante denominada **CONTRATADA**, e de outro lado, **HOSPITAL APOSTOLO PEDRO DE - MIMOSO**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 27.868.835/0001-14 e Inscrição Estadual sob o nº ISENTO, sediada na LD Colina Araribóia, s/nº, Centro, cidade de Mimoso do Sul, ES, CEP 29.400-000, doravante denominada **CONTRATANTE**, resolvem celebrar o presente **Contrato** de nº 00/2024, mediante as cláusulas e condições que reciprocamente estipulam e outorgam:

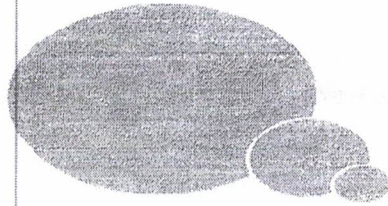
**HAP**

FL Nº 928

SMO  
Rubrica

### DO OBJETO

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - O presente contrato tem por finalidade o fornecimento de produtos de Higiene Pessoal e Profissional pela **CONTRATADA** à **CONTRATANTE**, devendo os mesmos possuírem sua qualidade devidamente homologada pelos órgãos competentes, como a regulamentação e condições preconizadas na RESOLUÇÃO - RDC Nº 48, DE 25 DE OUTUBRO DE 2013.



Parágrafo Único - Produtos fornecidos:

HIGIENE PROFISSIONAL	
DESCRIÇÃO	VR UNIT
MIRAX OXY – LIMP A BASE DE PEROX DE HIDROGÊNIO BB 5LT	R\$ 108,72
MIRAX DESIN USO GERAL A D FLORAL BOUQUET BB 5LT	R\$ 131,61
KLYO OXY A – MULTIUSO ALIMEN – PEROX DE HIDRO 5LT	R\$ 114,45
CHEF SANITIZANTE 1,0 KG - RENKO	R\$ 47,63
CHEFE DETERGENTE DESENGORDURANTE ALCALINO 5L	R\$ 112,16

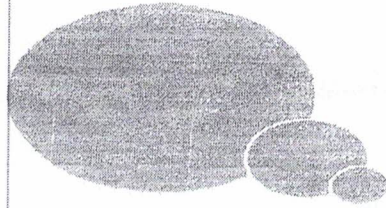
HIGIENE PESSOAL	
DESCRIÇÃO	VR UNIT
REFIL DE SABONETE ESPULMA ANTI-SEPTICO 700ML TRICLISAN PREMISSE	22,34
REFIL DE ALCOOL 70 MULTI-SEPT SPRAY ANTISSEPTICO 800ML - EXACTA PLUS	29,90
PAPEL TOALHA BOBINA 20X200MT 100% CEL FARDO C/6	128,51
PAPEL HIGIENICO ROLÃO DE 300MT 100% CEL FARDO C/8	86,98

CLÁUSULA SEGUNDA - A CONTRATADA compromete-se em informar à CONTRATANTE, a ocorrência de qualquer alteração relativa ao fornecimento de produtos, descontinuidade ou alteração de sua especificação, com antecedência mínima de 10 (dez) dias, contados do conhecimento do fato.

**HAP**  
  
Rubrica

### DOS PEDIDOS DE PRODUTOS

CLÁUSULA TERCEIRA - Caberá à CONTRATANTE realizar os pedidos dos produtos conforme as suas necessidades junto à CONTRATADA, seguidos de autorização de compra.



**CLÁUSULA QUARTA - A CONTRATADA** entregará os produtos mediante pedido formal de representante legal ou autorizado da **CONTRATANTE**, com tolerância de 07 (sete) dias corridos, contados da remessa da Autorização de Fornecimento.

#### DO LOCAL DE ENTREGA

**CLÁUSULA QUINTA** - O local de entrega acordado entre as partes será no Hospital de Atilio Vivácqua, situado a Rua R. Cap. Jovino Alves Pedra, 566, Atilio Vivácqua - ES, 29490-000.

#### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**CLÁUSULA SEXTA** - Constituem obrigações da **CONTRATANTE**:

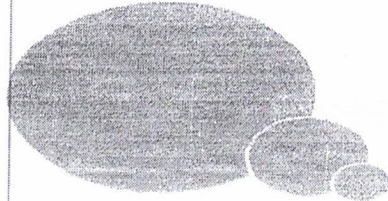
- I - Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela **CONTRATADA**;
- II - Efetuar o pagamento nas condições e preços pactuados;
- III - Permitir o livre acesso às suas instalações dos empregados da **CONTRATADA**, devidamente identificados ou transportadora para entrega dos produtos;
- IV - Verificar os produtos fornecidos pela **CONTRATADA** quanto ao atendimento às normas técnicas de comercialização, à qualidade, unidades e aos quantitativos solicitados.

#### DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**CLÁUSULA SÉTIMA** - Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- I - Cumprir com as condições descritas no corpo do referido contrato, assim como o fornecimento de produtos homologados pelos órgãos competentes;
- II - A **CONTRATADA** entregará os produtos solicitados pela **CONTRATANTE**, respeitando o prazo de validade estabelecida pela fábrica e devendo os;
- III - Os produtos deverão seguir a regulamentação e condições preconizadas na RESOLUÇÃO - RDC Nº 48, DE 25 DE OUTUBRO DE 2002, em vigor.
- IV - Emitir as Notas Fiscais respectivas, pagando os impostos vigentes, considerando estes já incluídos nos preços aqui contratados;
- VI - O frete para transporte dos produtos será por conta e risco da **CONTRATADA**, arcando a mesma, com todos os custos referentes a essa despesa;
- VII - Em caso de impossibilidade de entrega no prazo determinado na **CLÁUSULA QUINTA**, a **CONTRATADA** se compromete a informar novo prazo de entrega, priorizando o faturamento à **CONTRATANTE**.

HAP  
FL Nº 930  
Rubrica



# FRANÇA

EPI E HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL

(28) 99957-5812 / (28) 99935-9403

## DO PAGAMENTO

**CLÁUSULA OITAVA** - O pagamento do objeto, será efetuado por meio de Ordem Bancária, e ou duplicatas, boletos, no prazo **dentro de 30 (trinta) dias** após o recebimento e conferência de rotina das Notas Fiscais/Fatura de VENDA, e atesto do setor competente, devendo a Nota ser emitida em moeda corrente, conforme a seguir:

- I - A Nota Fiscal/Fatura de venda deverá ser emitida pela própria **CONTRATADA**, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ;
- II - A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida para o **CNPJ da CONTRATANTE**;
- III - O reajuste será anual e será incidido IGP-M a cada ano, podendo ocorrer antecipadamente somente quando houver repasse direto da fábrica.

**CLÁUSULA NONA** - Havendo atraso no pagamento incidirá multa de 2% e juros de mora de 0,13% ao dia.

## DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

**CLÁUSULA DÉCIMA** - Este instrumento terá vigência por um período **05 (Cinco) meses**, a contar a partir do dia 10/02/2024, com renovação automática.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** - O presente Contrato se dará por encerrado sem ônus somente mediante aviso prévio por ambas as partes no prazo de **30 (trinta) dias**, ANTES do término da vigência deste instrumento.

## DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** - A eventual aceitação por qualquer das partes, da inexecução pela outra parte, de qualquer das cláusulas ou condições previstas no presente contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, renúncia a direito ou novação; e não prejudicará o direito de pleitear futuramente, a execução total ou parcial, de cada uma das obrigações aqui assumidas.

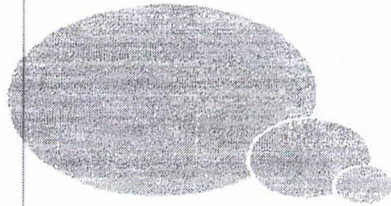
**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA** - Qualquer alteração neste instrumento, somente poderá ser feita através de Aditivos formais.

**HAP**

Rubrica

## DO FORO

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA** - Fica eleito o foro da comarca de Cachoeiro de Itapemirim – ES, para dirimir eventuais dúvidas decorrentes da interpretação ou cumprimento deste Contrato, as quais não puderem ser solucionadas administrativamente pelas partes.



# FRANÇA

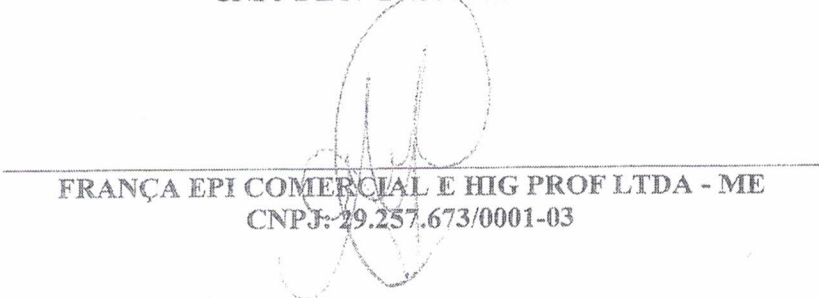
EPI E HIGIENIZAÇÃO PROFISSIONAL

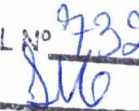
(28) 99957-5812 / (28) 99935-9403

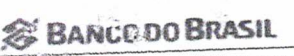
E, assim, por se acharem justos e contratados, assinam as partes este Instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para os mesmos efeitos legais.

Cachoeiro de Itapemirim-ES, 10/02/2024.

  
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
CNPJ DE Nº 27.868.835/0001-14

  
FRANÇA EPI COMERCIAL E HIG PROF LTDA - ME  
CNPJ: 29.257.673/0001-03

**HAP**  
FL Nº 9732  
  
Rubrica



001-9 | 00190.00009 03526.233006 00002.294171 1 97460000010872

Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - C.N.P.J.: 27.868.835/0001-14  
 Sacador / Avalista:  
 Beneficiário/Sacador:  
 FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA - C.N.P.J.: 29.257.673/0001-03  
 MACHADO DE ASSIS, 111 / SAO LUIZ GONZAG  
 29.306-866 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

Autenticação mecânica - RECIBO DO PAGADOR  
 Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco. Recebimento através do cheque No..... do Banco ..... Esta quitação terá validade após o pagamento do cheque pelo banco

Agência / Código Beneficiário 0083-3 / 90228-4	Nosso Número 35262330000002294	Nº Documento 006878-1/1	Data de Vencimento 13/06/2024	Valor do Documento 108,72	(=) Valor Pago
---	-----------------------------------	----------------------------	----------------------------------	------------------------------	----------------



001-9 | 00190.00009 03526.233006 00002.294171 1 97460000010872

Local de Pagamento  
**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.**  
 Beneficiário/Sacador  
 FRANCA EPI COM. E HIGIENIZAÇÃO PROFIS. LTDA - C.N.P.J.: 29.257.673/0001-03  
 MACHADO DE ASSIS, 111 / SAO LUIZ GONZAG  
 29.306-866 - CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES

Data do Documento 16/05/2024	Nº Documento 006878-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/05/2024
Nº da Conta / Respons. 17-19	Carteira 17-19	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)  
 PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIDO

Vencimento 13/06/2024
Agência/Código Beneficiário 0083-3 / 90228-4
Nosso Número 35262330000002294
(=) Valor Documento 108,72
(-) Desconto / Abatimento
(+) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL APOSTOLO PEDRO - C.N.P.J.: 27.868.835/0001-14  
 LD COLINA ARARIBOIA, SN / CENTRO  
 29.400-000 - MIMOSO DO SUL - ES

Sacador / Avalista



Código de baixa  
 Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO

**HAP**  
 FL Nº 923  
 [Signature]  
 Rubrica

SICCOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
 Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/06/2024

**Detalhar Transação Pendente**

14:13:28

**Pagamento Título (CIP)**

Num. Pendência: 3256384  
 Transação: Pagamento Título (CIP)  
 Cooperativa: 3260  
 Conta Corrente: 1319302

**Dados da Transação**

Nº documento:	006878.1.1
Nosso Número:	00035262330000002294
Data de Pagamento:	10/06/2024
Beneficiário:	FRANCA EPI COMERCIAL E HIGIENIZACAO PROFISSIONAL L 29.257.673/0001-03
CPF/CNPJ do Beneficiário:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Pagador:	27.868.835/0001-14
CPF/CNPJ do Pagador:	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
Portador:	27.868.835/0001-14
CPF/CNPJ do Portador:	R\$ 108,72
Valor Cobrado:	R\$ 0,00
(-) Desconto / Abatimento:	R\$ 0,00
(+) Juros/Multa:	R\$ 108,72
Valor Total:	Não
Autoriza o pagamento com valor divergente do agendado:	mat limpeza
Observação:	0019000009 03526233006 00002294171 1
Linha digitável:	97460000010872

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
 MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
 FLNº 934  
 SMO  
 Rubrica





A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e  
3203403222423452100017100000000005324062534077637

Número da NFS-e  
53

Número da DPS  
65

Competência da NFS-e  
03/06/2024

Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da NFS-e  
03/06/2024 16:19:07

Data e Hora da emissão da DPS  
03/06/2024 16:19:07

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 24.234.521/0001-71	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> (28) 3555-1357
<b>Nome / Nome Empresarial</b> 24.234.521 CARLOS LOPES QUEIROZ		<b>E-mail</b> QUEIROZCARLOS233@GMAIL.COM	
<b>Endereço</b> SEBASTIAO TAMARA, SN, SEDE		<b>Município</b> Mimoso do Sul - ES	<b>CEP</b> 29400-000
<b>Simplex Nacional na Data de Competência</b> Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		<b>Regime de Apuração Tributária pelo SN</b> -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	<b>CNPJ / CPF / NIF</b> 27.868.835/0001-14	<b>Inscrição Municipal</b> -	<b>Telefone</b> -
<b>Nome / Nome Empresarial</b> HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		<b>E-mail</b> -	
<b>Endereço</b> CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193, CENTRO		<b>Município</b> Mimoso do Sul - ES	<b>CEP</b> 29400-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
<b>Código de Tributação Nacional</b> 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament...	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> Mimoso do Sul - ES	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> Referente ao contrato número 001/2024			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> Mimoso do Sul - ES	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de Imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.400,00	<b>Desconto Incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

<b>TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>			
<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 1.400,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 1.400,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>		
<b>Federais</b> -	<b>Estaduais</b> -	<b>Municipais</b> -

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

3003  
106099-5

**HAP**  
FL N° 435  
*[Assinatura]*  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/06/2024

Detalhar Transação Pendente

14:14:03

## Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3256518  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito:	3260
Conta de débito:	131.930-2
Tipo de Transferência:	Entre Contas Corrente
Cooperativa do favorecido:	3003 \ SICOOB SUL
Conta do favorecido:	106.029-5 \ CARLOS LOPES QUEIROZ 14563759708
Data da transferência:	10/06/2024
Valor da transferência:	R\$ 1.400,00
Número de meses programados:	0
Observação:	manut equipamento

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FLNº 736  
*[Handwritten Signature]*  
Rubrica

NF-e  
Nº 000.011.867  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

BR SUPERMERCADOS LTDA

RUA JOAQUIM MORAES 48  
ATILIO VIVACQUA  
ATILIO VIVACQUA - ES  
CEP: 29490-000 FONE: (0xx28)3538-1647

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº 000.011.867  
SÉRIE 1 OK  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

2324 0626 1672 5200 0870 5500 1000 0118 6718 5668 9373

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

232240009394481 EM 06/06/2024 ÀS 14:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

083750517

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

26.167.252/0008-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

DATA DA EMISSÃO

06/06/2024 14:21

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO 193

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

29400-000

DATA DA SAÍDA

06/06/2024

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

FONE / FAX

(0xx28)99941-1449

UF

ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:21

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

378,75

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,06

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

378,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
9-Sem Ocorrência de  
Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6648	COUVE	07049000	041	5929	UN	6	2,49	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4109	CEBOLINHA	07031019	041	5929	UN	6	1,39	8,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4110	SALSA	07099990	041	5929	UN	6	1,49	8,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4111	ALFACE	07051100	041	5929	UN	6	2,59	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
44116	ABOBRINHA VERDE COMPRIDINHA	07099300	041	5929	KG	2,710	5,99	16,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	CEBOLA	07031011	041	5929	KG	5,180	9,89	51,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	TOMATE	07020000	041	5929	KG	5,350	11,89	63,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	PIMENTAO	07099990	041	5929	KG	1,210	4,99	6,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	REPOLHO	07049000	041	5929	KG	3,620	1,99	7,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
65	INHAME	07143000	041	5929	KG	5,045	3,99	20,13	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	CHUCHU	07089000	041	5929	KG	3,100	1,99	6,17	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	ALHO IMPORTADO	07032090	041	5929	KG	1,175	34,90	41,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Numero FCI: 25D098A6-6C40-480D-8C8A-2D134A8F0879															
59	BATATA INGLESIA	07019000	041	5929	KG	5,070	12,89	65,35	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
55	CENOURA	07061000	041	5929	KG	3,095	9,89	30,61	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61	BATATA DOCE	07142000	041	5929	KG	3,150	2,99	9,42	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
52368	OVOS BRANCO CARTELA C/ 30 UN	04072100	041	5929	UN	1	13,99	13,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HAP  
Fl. Nº 227  
RUBRICA

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota originada da(s) NFC-e(s) (00118135/3)  
Entrega: Rua Colina Arariboia Centro, S/N - Centro  
Cep: 29400-000 - MIMOSO DO SUL - ES  
Cel.: (0xx28)99941-1449  
Pagamento da NFC-e: 00118135/30 feito em  
Credidiário no valor de R\$378,69 com vencimento em 05/07/2024. REF.: AO CONTRATO 02024/ATILIO VIVACQUA-ES.

RESERVADO AO FISCO

Contrato 01/2024  
Atílio Vivacqua



HOSPITAL  
APOSTOLO PEDRO

Sua vida, nossa missão.

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

Ordem de Compra

CONTROLE: 181

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES - CEP: 29400-000 - CNPJ: 27.868.835/0001-14 - TEL: (28) 3555-1566

FORNECEDOR: BR SUPERMERCADO LTDA - ATILIO VIVACQUA CNPJ: 26.167.252./000.8-70

ENDEREÇO: RUA JOAQUIM MORAES, 48 - CENTRO - ATILIO VIVICQUA - CEP 29490000

CONTATO: . . . :

EMAIL:

FONE:

FRETE: . . . . . :

DESTINO: 1 - HAP

TIPO DE COMPRA: EMERGENCIAL

SEQ.	COD. PRODUTO	MARCA	UNID	QTDE	VLR UNIVLR	TOTAL
1	609 ALHO KG		KG	1,175	34,90	41,01
2	620 BATATA DOCE KG		KG	3,15	2,99	9,42
3	621 BATATA INGLESA KG		KG	5,07	12,89	65,35
4	634 CEBOLA KG		KG	5,18	9,89	51,23
5	636 CENOURA KG		KG	3,095	9,89	30,61
6	637 CHUCHU KG		KG	3,1	1,99	6,17
7	656 INHAME KG		KG	5,045	3,99	20,13
8	672 PIMENTAO KG		KG	1,21	4,99	6,04
9	678 REPOLHO KG		KG	3,62	1,99	7,20
10	684 TOMATE KG		KG	5,35	11,89	63,61
11	1836 ABOBRINHA VERDE KG		KG	2,71	5,99	16,23
12	608 ALFACE UNID		UNID	6	2,59	15,54
13	635 CEBOLINHA (MACO) UNID		UNID	6	1,39	8,34
14	645 COUVE UNID		UNID	6	2,49	14,94
15	668 OVOS DE GRANJA UNID		UNID	30	0,47	13,99
16	3075 SALSINHA (MACO) UNID		UNID	6	1,49	8,94

CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: A VISTA

DESCONTO: 0,00

VALOR TOTAL: 378,75

MIMOSO DO SUL-ES, SABADO, 8, Juho, 2024

*Capetini*

SETOR DE COMPRAS

Ariani Torres Capetini



*[Signature]*  
AUTORIZADOR

OBSERVAÇÃO:

Os Produtos serão recebidos somente em dias úteis, de segunda-feira a sexta-feira das 07:30 as 11:00 e das 14:00 as 17:00.

Deve conter no corpo da Nota Fiscal o número dessa Ordem de Compras, Lote e Validade dos produtos.

O email para envio da nota fiscal e confirmação do pedido é: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

Contrato 01/2024

Atílio Vivacqua

HAP

FL. N° 738

*[Signature]*  
Rubrica

# FEIRA



## Quarta Feira

**13,99** CADA  
OVOS BRANCOS CARTELA C/30

**16,98** KG  
FILÉ DE PEITO RIVELLI PET

**9,98** KG  
LINGUIÇA MISTA

**1,99**  
ABÓBORA JACARÉ

**4,99**  
PIMENTÃO

**1,99**  
CHUCHU

**1,99**  
REPOLHO

**2,99**  
LIMÃO

**2,99**  
BATATA DOCE

**2,99**  
BERINJELA

**3,99**  
INHAME

**2,99**  
LARANJA PERA

**3,99**  
BATATA PRATA

**4,99**  
MAMÃO HAWAÍ

**7,99**  
PÊRA D'ANJOU

**8,98**  
MANTEIGA PORTO ALEGRE 200G

**8,98**  
10G. POLPA NINHO BDI 540G

**7,98**  
PETIT CHAMBINHO BDI 320G

**6,98**  
LEITE FERMENTADO CHAMYTO 450G

**3,98**  
DORSO ED/ OI/ KAJORY

**16,98**  
COSTELINHA SUÍNA COM LOMBO

**16,98**  
COSTELA BOV. ESPECIAL

**23,98**  
MÚSCULO BOVINO

**19,98**  
CARNE MOÍDA BR

**BR**  
PARCELE SUAS COMPRAS  
**2X SEM JUROS**  
COMO CARTÃO TRICARD

Ofertas válidas até o dia 05/06/2024, ou enquanto durarem no estoque. Imagens meramente ilustrativas.

R SUPERMERCADOS EIRELI, CNPJ: 26.167.252/0008-70  
AVENIDA PRESIDENTE VARGAS, CENTRO, MIMOSO DO SUL - ES

**HAP**  
FL N° 739  
  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/06/2024

Detalhar Transação Pendente

14:14:36

## Agendar Transferência entre contas

Num. Pendência: 3256400  
Transação: Agendar Transferência entre contas  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Cooperativa de débito: 3260  
Conta de débito: 131.930-2  
Tipo de Transferência: Entre Contas Corrente  
Cooperativa do favorecido: 3260 \ SICOOB CREDIROCHAS  
Conta do favorecido: 68.123-7 \ BR SUPERMERCADOS LTDA  
Data da transferência: 10/06/2024  
Valor da transferência: R\$ 181,63  
Número de meses programados: 0  
Observação: pag genero alimenticio

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

HAP  
Fl. No 440  
Rubrica

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME**

SKINA DO PAO  
RUA JOAO TOSTA, 4, - CENTRO - ATILIO  
VIVACQUA - ES - CEP: 29490-000 E-mail:  
marilzapereiradarocha@gmail.com  
Fone: (28) 99964-3260  
CRT: 1 - Simples Nacional

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.000.469  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1  
OK



CHAVE DE ACESSO

3224 0603 4788 6000 0123 5500 1000 0004 6912 7957 0359

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

232240009303163 06/06/2024 11:03:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

082.021.40-6

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.478.860/0001-23

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

ENDEREÇO

RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193,

MUNICÍPIO

MIMOSO DO SUL

UF

ES

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

TELEFONE / FAX

(28) 3333-1566

CNPJ / CPF

27.868.835/0001-14

CEP

24900-000

DATA DA EMISSÃO

06/06/2024

DATA DA SAÍDA

06/06/2024

HORA DA SAÍDA

11:03:03

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	880,86
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				880,86

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO		9-S/OC.TRANSP.				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, 193,		MIMOSO DO SUL		ES	082.021.40-6	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
46						

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR	DESCONTO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
1	PAO FRANCES -- Val.Aprox.Tributos: Fed.: 214,05 (24,30%) Mun.: 0,00 (0,00%) Estad.: 0,00 (0,00%)	22021000	0102	5102	UN	46,3854	18,990	880,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
\*\* DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. Vr.Aprox. dos Trib.: Fed.: 214,05 (24,30%) Fonte: IBPT \*\*

RESERVADO AO FISCO

HAP  
FL Nº 947  
Rubrica

**HOSPITAL APOSTOLO PEDRO**  
**ORÇAMENTO DE INSUMOS**

**PRODUTO: 46 QUILOS DE PÃO FRANCÊS.**

ORÇAMENTO			
	EMPRESA	VALOR	R\$
PÃO FRANCÊS	M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME	R\$ 880,86	

**VALOR FINAL: R\$ 880,86**

**EMPRESA VENCEDORA: M&M PADARIA E CONFEITARIA LTDA ME**

**AUTORIZAÇÃO:** *B. Dalli*

Razão Social: Hospital Apóstolo Pedro

End.: Rua Ceciliano de Melo Portinho, nº 193. Centro

Mimoso do Sul – ES

CEP: 24900-000

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Inscrição Estadual: Isento

Telefone para contato: 28 35551566

28 35550083

E-mail: [nutricao@hospitalapostolopedro.com.br](mailto:nutricao@hospitalapostolopedro.com.br)

*At. Vivacqua*  
**Contrato 01/2024**  
**Atilio Vivacqua**

OBS.: Foi realizada a compra com a empresa que vendeu a prazo.

**HAP**  
FL N° 942  
*S. M.*  
Rubrica



SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR  
10/06/2024 **Detalhar Transação Pendente** 14:16:10

**Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)**

**Num. Pendência:** 3256413  
**Transação:** Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
**Cooperativa:** 3260  
**Conta Corrente:** 1319302

**Dados da Transação**

<b>Tipo da Transferência:</b>	Titularidade/CPF diferente
<b>Cooperativa de Débito:</b>	3260
<b>Conta de Débito:</b>	131.930-2
<b>Nome do Favorecido:</b>	m m padaria e confeitaria ltda
<b>CPF/CNPJ do Favorecido:</b>	03478860000123
<b>Banco do Favorecido:</b>	748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI
<b>Agência do Favorecido:</b>	307
<b>Conta do Favorecido:</b>	96.282-2 \ m m padaria e confeitaria ltda
<b>Modalidade da Conta:</b>	Conta Corrente
<b>Finalidade:</b>	PAG.IMPOSTOS, TRIBUTOS E TAXAS
<b>Valor da Transferência:</b>	R\$ 880,86
<b>Data da Transferência:</b>	10/06/2024
<b>Observação:</b>	pag generos alimenticios

**Transação efetuada com sucesso por:** MARCUS FORTUNA PORTINHO

**Assinado por:** EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 443  
Silveira  
Rubrica

RECEBEMOS DE GAS AIR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 23/05/2024

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

NF-e Nº: 000.007.585 SÉRIE: 1

**GAS AIR LTDA**  
 ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA, 521 LOJA 02 MARBRASA CACHOEIRO DE ITAPEMIRI ES CEP: 29313-656 TELEFONE: (28) 3511-4197 E-MAIL:

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - Entrada 1  
 1 - Saída 1  
 Nº 000.007.585  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 3224 0547 0702 4700 0148 5500 1000 0075 8510 0007 6767

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 REC/TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 083930876 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: CNPJ: 47.070.247/0001-48

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 232240005193846 - 23/05/2024 12:37:27

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO CNPJ/CPF: 27.868.835/0001-14 DATA DA EMISSÃO: 23/05/2024

ENDEREÇO: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO 193 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 29400-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA:

MUNICÍPIO: MIMOSO DO SUL FONE/FAX: (28) 3555-1566 UF: ES INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

**FATURA**

Número	Data Vcto	Valor
001	12/06/2024	694,66

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 694,66
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 180,11	VALOR TOTAL DA NOTA: 694,66

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	GAS/CILINDRO			0,000	0,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
100003	AR COMPRIMIDO GAS - CAP 6,00M3 ONU 1002 AR COMP. 2.2 - 3 CILINDROS	29012900	0 102	5102	UN	18,0000	18,792000000	338,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,02
110003	OXIGENIO MED GAS - CAP 10,00M3 ONU 1072 OXIG COMP 2.2 - 3 CILINDRO (S)	28044000	0 102	5102	M3	30,0000	11,880000000	355,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112,09

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local de Entrega: RUA CAPITAO JOVINO ALVES, 20 - NITEROI-ATILIO VIVACQUA/ES  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 180,11 (25,93%) Fonte: IBPT

**Contrato 01/2024**  
**Atílio Vivacqua**

**HAP**  
 FL Nº 244  
 Rubrica

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: PEDIDO 5277  
 Titulo: Nro 13700/1 Venc. 12-06-2024 Valor 694,66  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI E ICMS.  
 DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADAMENTE CLASSIFICADOS, EMBALADOS, IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SUPORTAR OS RISCOS DAS OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS EXIGENCIAS DA REGULAMENTACAO

RESERVADO AO FISCO



02190.00064 04700.035456 53774.021389 4 97450000069466

Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>		Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>		Sacador Avalista	Vencimento <b>12/06/2024</b>
Endereço do Beneficiário / Sacador Avalista <b>ROD ENGENHEIRO FABIANO VIVACQUA,521 - MARBRASA - CACHOEIRO DE ITAPEMIRI - ES - 29.313-656</b>					
Nosso Número <b>00006047-04</b>	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário <b>00010/35455377</b>
Data do Documento <b>24/05/2024</b>	Número do Documento <b>7585-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>24/05/2024</b>	Valor do Documento <b>694,66</b>

Autenticação Mecânica



02190.00064 04700.035456 53774.021389 4 97450000069466

Local de Pagamento <b>Até o vencimento, preferencialmente no Itau. Após o vencimento somente no Banestes.</b>					Vencimento <b>12/06/2024</b>
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>			Cnpj/Cpf <b>47.070.247/0001-48</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>00010/35455377</b>
Data do Documento <b>24/05/2024</b>	Número do Documento <b>7585-1</b>	Espécie do Documento <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>24/05/2024</b>	Nosso Número <b>00006047-04</b>
Uso do Banco	Carteira <b>11</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>694,66</b>
Instruções de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO  APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE ..... (R\$ 0,23) APÓS 12/06/2024 MULTA DE ..... (R\$ 20,84)  MORA DE 1% AO MÊS MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO PROTESTO DE TITULO 05 DIAS UTEIS NFE 7585					(-) Desconto/Abatimento
					(*) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO					27.868.835/0001-14
Endereço: RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193 29.400-000 - CENTRO - MIMOSO DO SUL - ES					
Sacador Avalista:		CNPJ:		Código da Baixa	



Ficha de Compensação  
AUTENTICAÇÃO MECANICA



02190.00064 04700.035456 53774.021389 4 97450000069466

Pagador: <b>HOSPITAL APOSTOLO PEDRO</b>				( ) Mudou-se
Beneficiário <b>GAS AIR LTDA</b>				( ) Ausente
Nosso Número <b>00006047-04</b>	Nº Documento <b>7585-1</b>	Vencimento <b>12/06/2024</b>	Valor do Documento <b>694,66</b>	( ) Recusado
Recebí(emos) o boleto / título com as características acima				
Data	Nome	Assinatura		

**HAP**  
FLNº 9745  
S.M.O.  
Rubrica

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.868.835/0001-14
<b>Nome:</b>	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
<b>Conta de débito:</b>	1908   003   00001139-1

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	02190.00064 04700.035456 53774.021389 4 97450000069466
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANESTES S/A BANCO ESTADO ESPIRITO SANTO
<b>Código do Banco:</b>	021
<b>Código do ISPB:</b>	28127603
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	GAS AIR LTDA
<b>Nome/Razão Social:</b>	GAS AIR LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	47.070.247/0001-48
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.868.835/0001-14
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.868.835/0001-14

<b>Data do Vencimento:</b>	12/06/2024
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	10/06/2024
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	694,66
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	694,66
<b>Valor Pago (R\$):</b>	694,66
<b>Identificação do Pagamento:</b>	OXIGENIO

**HAP**  
FLNº 946  
                      
Rubrica

**Data/hora da operação:** 10/06/2024 09:49:28

**Código da operação:** 062156247  
**Chave de segurança:** CQJCWTJC5F3PRW0H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800.726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**HAP**  
FL. Nº 947  
SMO  
Rubrica

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

10/06/2024

Detalhar Transação Pendente

16:50:12

## Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3258547  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

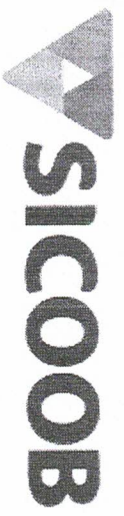
## Dados da Transação

Tipo da Transferência:	Titularidade/CPF diferente
Cooperativa de Débito:	3260
Conta de Débito:	131.930-2
Nome do Favorecido:	hospital apostolo pedro
CPF/CNPJ do Favorecido:	27868835000114
Banco do Favorecido:	104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Agência do Favorecido:	1908
Conta do Favorecido:	1.139-1 \ hospital apostolo pedro
Modalidade da Conta:	Conta Corrente
Finalidade:	PAGAMENTO DE FORNECEDORES
Valor da Transferência:	R\$ 694,66
Data da Transferência:	10/06/2024
Observação:	devolucao pag incorreto nota gas air numero 7585

Transação efetuada com sucesso por: MARCUS FORTUNA PORTINHO

Assinado por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO  
MARCUS FORTUNA PORTINHO

**HAP**  
FL N° 948  
[Assinatura]  
Rubrica



Folha de Pagamento

3260 - COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALÇÁRIOS ES

Conta: 131.930-2  
Data Emissão: 11/06/2024

Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: folha pag maio 2024 Mês de competência: 06/2024

Data de Agendamento: 11/06/2024 Situação: Processada

Autenticação de Débito: 66C4568D-CC8D-44BE-845A-72E9C148B43D

Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativa
EMANUELE CABRAL KOPPE	137.139-8	3.173,11	Processado	3260

HAP  
FL N° 2749  
SNE  
Rubrica

Total de Registros: 1

Valor Total: 3.173,11

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 27.868.835/0001-14	02 Razão Social/Nome Hospital Apostolo Pedro			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193,			04 Bairro Centro	
05 Município Mimoso do Sul	06 UF ES	07 CEP 29400-000	08 CNAE 8610101	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 20317018307	11 Nome Emanuele Cabral Koppe			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Carolina Fraga, S/N			13 Bairro Centro	
14 Município Atilio Vivacqua	15 UF ES	16 CEP 29490-000	17 CTPS (nº, série, UF) 1000712, 08770, ES	18 CPF 100.071.287-70
19 Data de Nascimento 29/08/1983	20 Nome da Mãe Balbina Maria Tardy Cabral Koppe			

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - Prazo Indeterminado				
22 Causa do Afastamento Rescisão Contratual A Pedido do Empregado.				
23 Remuneração Mês Ant. 3.523,13	24 Data de Admissão 01/03/2024	25 Data do Aviso Prévio / /	26 Data de Afastamento 01/06/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim(%) (TRCT) 0,00	29 Pensão Alim (%) (FGTS) 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Trabalhador		
31 Código Sindical 33750	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 31.723.661/0001-79 Sindicato dos Trab Em Estab de Serv Saude do Es			

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
050 - Saldo de Salário (1,00)	48,03	053 - Adicional de Insalubridade (20,00)	9,41	063 - Décimo -terceiro Salário Proporcional (2,00)	430,85
065 - Férias Proporcionais (3,00)	430,85	117 - 1/3 Férias Na Rescisão (0,00)	143,62		
		099 - Ajuste do saldo devedor	0,00	TOTAL BRUTO	1.062,76

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
112.001 - Previdência Social (7,50)	4,30	112.002 - Previdência Social - 13º Salário (7,50)	32,31		
				TOTAL DEDUÇÕES	36,61
				VALOR LÍQUIDO	1.026,15

**HAP**

FLNº 250

Rubrica



# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 27.868.835/0001-14	02 Razão Social/Nome HOSPITAL APOSTOLO PEDRO			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 20317018307	11 Nome EMANUELE CABRAL KOPPE			
17 Carteira de Trabalho (nº, série, UF) 1000712, 08770, ES	18 CPF 100.071.287-70	19 Data de Nascimento 29/08/1983	20 Nome da Mãe BALBINA MARIA TARDY CABRAL KOPP	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado.				
24 Data de Admissão 01/03/2024	25 Data do Aviso Prévio / /	26 Data de Afastamento 01/06/2024	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00
30 Categoria Trabalhador 01 - Trabalhador				
31 Código Sindical 33750	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 31.723.661/0001-79 SINDICATO DOS TRAB EM ESTAB DE SERV SAUDE DO ES			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$1.026,15, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação. As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010. Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no verso do Termo de Rescisão de Contrato de Trabalho - TRCT correspondente.

Atilio Vivacqua, ES, 10 de junho de 2024  
(local/UF), data

Documento assinado digitalmente

gov.br

MARCUS FORTUNA PORTINHO  
Data: 10/06/2024 08:13:56-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

Emanuele C. Koppe  
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

HAP  
FL N° 951  
Rubrica

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (inciso XXIX, art. 7º da Constituição Federal/1988).



Folha de Pagamento

Conta: 131.930-2

Data Emissão: 11/06/2024

3260 - COOP CRED PROPR IND ROCHAS ORN CAL E CALCÁRIOS ES

Empresa: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO Identificação: RESCISAO EMANUELE CABRAL KOPPE Mês de competência: 06/2024

Data de Agendamento: 11/06/2024 Situação: Processada

Autenticação de Débito: FE647C7F-17AC-402B-B00A-875731E763AC

Funcionários:

Nome	Conta Corrente	Valor do Salário	Situação	Cooperativa
EMANUELE CABRAL KOPPE	137.139-8	1.026,15	Processado	3260

HAP  
FL No 452  
800  
Rubrica

Total de Registros: 1

Valor Total: 1.026,15

SICOOB - Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

11/06/2024

Detalhar Transação Pendente

13:59:19

## Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)

Num. Pendência: 3261570  
Transação: Transferência Eletrônica Disponível - TED (ENVIATED)  
Cooperativa: 3260  
Conta Corrente: 1319302

## Dados da Transação

Tipo da Transferência: Mesma titularidade/CPF  
Cooperativa de Débito: 3260  
Conta de Débito: 131.930-2  
Banco do Favorecido: 104 - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL  
Agência do Favorecido: 1908  
Conta do Favorecido: 1.187-1 \ HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
Modalidade da Conta: Conta Corrente  
Finalidade: PAGAMENTO DE SALARIOS  
Valor da Transferência: R\$ 31.871,93  
Data da Transferência: 11/06/2024  
Observação: PAG SALARIO

Transação efetuada com sucesso por: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO

Assinado por: MARCUS FORTUNA PORTINHO  
EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO

HAP  
FL N° 753  
SME  
Rubrica

Filtro Pagamentos do convênio "Hospital Apostolo Pedro - (108482)",reenviados ao banco na remessa #316.

Convênio Conta pagadora	CPF - Funcionário	Conta funcionário Centro de custo	Agendamento Pagamento	Status Status rem	NSA NSA	Valor pagamento
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	007.752.297-41 NEZIA MARCIA RIGUETTO 401088EA844848E2555992000	104 - 1908 - 000-984970745-9 000000 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 1.108,37
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	109.187.297-00 ARIANI TORRES CAPETINI 0410B7EE6D784845D07AA2000	104 - 1908 - 000-986548813-8 000001 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 1.313,00
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	071.467.497-46 LELIA CALEGARIO PUPPIM ZOLLI FB100FCF8EA848BFAE9222000	104 - 1908 - 000-984871156-8 000002 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 3.023,15
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	109.616.217-29 VANESSA SILVA VIANA BONZE 2A106900671848AB280882000	104 - 1908 - 000-986501753-4 000003 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 1.791,31
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	136.404.307-60 VIVIANE CRISTINA GALVAO LUCAS D710C94F53A848F36B6552000	104 - 1908 - 000-795210439-0 000004 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 1.551,22
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	123.992.067-97 CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS 2B100B8470E8482682622000	104 - 1908 - 000-986549861-3 000005 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 2.363,78
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	068.729.517-37 NINA DE SOUZA TORRES A01059BDBA8848394E4222000	104 - 1908 - 000-986295595-9 000006 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 5.013,42
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	117.506.537-45 CLEONICE MELO ROBERTO 5F107E460518480B306DD2000	104 - 1908 - 000-986300793-0 000007 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 2.174,84
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	085.398.697-56 GRACIANA BUQUERONI F5104483F008482086F442000	104 - 1908 - 000-986189695-9 000008 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 3.982,58
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	058.179.767-14 LUCAS SANTOLINI PADELA DE1085023BE848AE594222000	104 - 1908 - 000-984870983-0 000009 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 6.980,00
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	172.431.637-00 LOHARA DOS SANTOS DA FONSECA C510D28159D848B75D8882000	104 - 1908 - 000-795181793-8 000010 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 691,13
Hospital Apostolo Pedro - 1908-9-003-000001187-1 Autenticação bancária:	188.583.527-26 INGRID MARTINS DO PINHO 541073A08D9848D2745FF2000	104 - 1908 - 000-790446813-2 000011 1	11/06/2024 11/06/2024	Pago Aceita	312 316	R\$ 1.879,13

**Totais para este**

12 registros

Pagamento:

R\$ 31.871,93

**HAP**  
FL N° 754  
S.M.O.  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0001  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:43:50

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão	
312	ANA LUCIA SOUZA SILVA	0		COZINHEIRA(O)	A	NUTRIÇÃO	1.447,00	01/03/2024	/ /	
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.447,00	0003		7,54 I.N.S.S.			109,05	
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,23	0129		0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,94	
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		48,23							
Proventos.....:		1.543,46	Descontos.....:	137,99	Líquido.....:	1.405,47				
Base INSS.....:		1.447,00	Base IRRF.....:	1.337,95	Base FGTS.....:	1.447,00	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		0,00	FGTS mês.....:	115,76	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	882,20
Eventos Informativos:										
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		1.447,00							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		1.447,00							
156	ARIANI TORRES CAPETINI	0		NUTRICIONISTA	A	NUTRIÇÃO	2.608,31	01/07/2016	/ /	
0002	12,00 DIAS TRABALHADOS		1.043,32	0003		9,58 I.N.S.S.			165,69	
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		112,96	0037		8,29 I.N.S.S. DE FÉRIAS			226,40	
0023	18,00 FÉRIAS		2.047,42	0060		0,00 ADIANT. DE FÉRIAS (CONF. RECIBO)			1.981,17	
0035	0,00 1/3 FÉRIAS		682,47	0139		0,00 CARTÃO SAÚDE - FÉRIAS			20,00	
0088	0,00 RESPONSABILIDADE TÉCNICA		208,66	0141		0,00 PLANO DE SAÚDE UNIMED - FÉRIAS			502,32	
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		113,75							
Proventos.....:		4.208,58	Descontos.....:	2.895,58	Líquido.....:	1.313,00				
Base INSS.....:		4.094,83	Base IRRF.....:	1.199,25	Base FGTS.....:	4.094,83	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		2.729,89	FGTS mês.....:	327,59	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	3.530,03
Eventos Informativos:										
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		4.094,83							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		4.094,83							
77	CAROLINI TEIXEIRA DE CAMPOS	1		COMPRADOR	A	COMPRAS	1.388,89	01/11/2010	/ /	
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.388,89	0003		8,18 I.N.S.S.			211,85	
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		86,31	0011		0,00 ADIANTAMENTO (DESCONTO)			12,00	
0099	30,00 GRATIFICAÇÃO		880,00	0095		0,00 CARTÃO MIMOSO CARD			87,99	
0977	30,00 ANUENIO II		320,42							
Proventos.....:		2.675,62	Descontos.....:	311,84	Líquido.....:	2.363,78				
Base INSS.....:		2.589,31	Base IRRF.....:	2.377,46	Base FGTS.....:	2.589,31	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		0,00	FGTS mês.....:	207,15	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	2.024,51
Eventos Informativos:										
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.589,31							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.589,31							
				9939		0,00 DEPENDENTES				189,59
343	CLAUDINEIA REZENDE MARQUES OLIVEIRA	0		TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	14/03/2024	/ /	
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003		8,31 I.N.S.S.			227,61	
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0129		0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,82	
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03							
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45							
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		989,07							
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		27,47							

**HAP**  
FL N° 955  
*[Signature]*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0002

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:43:54

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Proventos.....:	2.845,42	Descontos.....:	256,43	Líquido.....:	2.588,99				
Base INSS.....:	2.739,94	Base IRRF.....:	2.484,86	Base FGTS.....:	2.739,94	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	219,20	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	2.147,67
Eventos Informativos:									
0159	0,00	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	79,13						
0160	0,00	FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	2,20						
0161	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.130,39						
0162	0,00	PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	32,53						
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.739,94						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.739,94						

155	CLEONICE MELO ROBERTO	2	LAVADEIRA(O)	A	LAVANDERIA	1.468,15	01/01/2009	/ /	
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	1.468,15	0003	8,05	I.N.S.S.			179,62
0082	20,00	INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	564,80						
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,94						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	74,37						
0977	30,00	ANUENIO II	198,20						
Proventos.....:	2.354,46	Descontos.....:	179,62	Líquido.....:	2.174,84				
Base INSS.....:	2.231,15	Base IRRF.....:	2.051,53	Base FGTS.....:	2.231,15	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	178,49	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	1.666,35
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.231,15						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.231,15						
				9939	0,00	DEPENDENTES			379,18

1313	EDINEIA MARIA DAMACENA	2	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/03/2024	/ /	
0002	28,00	DIAS TRABALHADOS	1.392,00	0003	7,94	I.N.S.S.			159,25
0082	20,00	INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	545,97						
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,00						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	66,83						
1050	1,00	ATESTADO MÉDICO	66,83						
Proventos.....:	2.119,63	Descontos.....:	159,25	Líquido.....:	1.960,38				
Base INSS.....:	2.004,80	Base IRRF.....:	1.845,55	Base FGTS.....:	2.004,80	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	160,38	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	1.440,00
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.004,80						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.004,80						
				9939	0,00	DEPENDENTES			379,18

1314	EMANUELE CABRAL KOPPE	1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	01/03/2024	/ /	
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	1.441,00	0003	9,04	I.N.S.S.			308,93
0013	20,00	INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)	282,40	0004	15,00	I.R.R.F.			41,09
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,03						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	57,45						
0154	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	1.648,46						
0158	0,00	1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	45,79						

**HAP**  
FL Nº 756  
8/10  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0003

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:43:57

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Proventos.....	3.523,13	Descontos.....	350,02	Líquido.....	3.173,11				
Base INSS.....	3.417,65	Base IRRF.....	3.062,93	Base FGTS.....	3.417,65	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	273,41	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	2.807,06
Eventos Informativos:									
0159	0,00	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88						
0160	0,00	FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66						
0161	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01						
0162	0,00	PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22						
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	3.417,65						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	3.417,65						
				9939		0,00	DEPENDENTES		189,59

346	ENEIAS DE OLIVEIRA	2	VIGIA	A	PRONTO SOCORRO	1.440,00	01/04/2024	/	/
0002	24,00	DIAS TRABALHADOS	1.296,00	0003	7,90	I.N.S.S.			152,33
0033	6,00	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	41,24	0129	0,00	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,80
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,00						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	48,00						
0104	15,00	HORA EXTRA 75%	171,82						
0106	105,00	ADICIONAL NOTURNO 40%	274,91						
1050	3,00	ATESTADO MÉDICO	144,00						
Proventos.....	2.023,97	Descontos.....	181,13	Líquido.....	1.842,84				
Base INSS.....	1.927,97	Base IRRF.....	1.775,64	Base FGTS.....	1.927,97	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	316,15	FGTS mês.....	154,24	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	1.679,32
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	1.927,97						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	1.927,97						
				9939		0,00	DEPENDENTES		379,18

315	ERCILIA GOMES DA SILVA DOS REIS	0	RECEPCIONISTA EM GERAL	A	PRONTO SOCORRO	1.455,00	01/03/2024	/	/
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	1.455,00	0003	7,91	I.N.S.S.			154,14
0033	6,00	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	41,67						
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,50						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	48,50						
0104	15,00	HORA EXTRA 75%	173,61						
0106	105,00	ADICIONAL NOTURNO 40%	277,77						
Proventos.....	2.045,05	Descontos.....	154,14	Líquido.....	1.890,91				
Base INSS.....	1.948,05	Base IRRF.....	1.793,91	Base FGTS.....	1.948,05	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	319,44	FGTS mês.....	155,84	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	1.702,69
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	1.948,05						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	1.948,05						

342	ERCILIO FELIX DAS NEVES NETO	1	ENFERMEIRO(A)	A	ENFERMEIROS	2.314,80	14/03/2024	/	/
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	2.314,80	0003	8,18	I.N.S.S.			212,56
0081	20,00	INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	282,40						
Proventos.....	2.597,20	Descontos.....	212,56	Líquido.....	2.384,64				
Base INSS.....	2.597,20	Base IRRF.....	2.384,64	Base FGTS.....	2.597,20	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00

**HAP**  
FL Nº 957  
Suo  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0004  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:02

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Base IRRF férias:	0,00 FGTS mês.....:	207,78	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	2.032,40
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.597,20					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.597,20					
			9939		0,00	DEPENDENTES		189,59

316	FLAVIA SANT ANNA DA SILVA	2	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.440,00	0003	7,94	I.N.S.S.		159,25
0082	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)		564,80					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,00					
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAUDE		66,83					
Proventos.....:	2.119,63	Descontos.....:	159,25	Líquido.....:	1.960,38			
Base INSS.....:	2.004,80	Base IRRF.....:	1.845,55	Base FGTS.....:	2.004,80	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....: 0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	160,38	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....: 1.440,00
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.004,80					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.004,80					
			9939		0,00	DEPENDENTES		379,18

317	GABRIELA APARECIDA ROVETTA ABREU	4	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	01/03/2024	/ /
0002	26,00 DIAS TRABALHADOS		1.344,93	0003	9,04	I.N.S.S.		308,93
0005	3,00 SALÁRIO FAMÍLIA		186,12	0129	0,00	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI		28,82
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		263,57					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03					
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45					
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46					
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79					
1050	2,00 ATESTADO MÉDICO		114,89					
Proventos.....:	3.709,24	Descontos.....:	337,75	Líquido.....:	3.371,49			
Base INSS.....:	3.417,64	Base IRRF.....:	3.062,92	Base FGTS.....:	3.417,64	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....: 0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	273,41	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....: 2.304,56
Eventos Informativos:								
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88					
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66					
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.884,01					
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22					
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		3.417,64					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		3.417,64					
			9939		0,00	DEPENDENTES		758,36

339	GEISELI SIMAO DE CARVALHO DANTAS SALUCCI	1	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	08/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003	9,47	I.N.S.S.		379,04
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004	15,00	I.R.R.F.		126,64
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		49,35					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03					
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45					
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		205,63					
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		329,01					

**HAP**  
FL Nº 958  
SMO  
Rubrica



Folha Pagamento Analitica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0005

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:06

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	45,79						
Proventos.....: 4.107,12		Descontos.....: 505,68	Líquido.....: 3.601,44					
Base INSS.....: 4.001,64		Base IRRF.....: 3.576,81	Base FGTS.....: 4.001,64	Base INSS 13.....: 0,00	Base IRRF 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 0,00		
Base IRRF férias: 378,36		FGTS mês.....: 320,13	Base FGTS 13.....: 0,00	FGTS 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 3.765,58			
Eventos Informativos:								
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.001,64						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.001,64						
			9939	0,00	DEPENDENTES			189,59

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
144	GRACIANA BUQUERONI	1	CONTADOR	A	CONTABILIDADE	4.200,38	21/09/2015	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS	4.200,38	0003	10,01	I.N.S.S.			453,91
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	151,21	0004	22,50	I.R.R.F.			213,13
0978	0,08 ANUENIO CCT 10%	336,03	0011	0,00	ADIANTAMENTO (DESCONTO)			18,00
			0096	0,00	CARTÃO SAÚDE			20,00
Proventos.....: 4.687,62		Descontos.....: 705,04	Líquido.....: 3.982,58					
Base INSS.....: 4.536,41		Base IRRF.....: 4.082,50	Base FGTS.....: 4.536,41	Base INSS 13.....: 0,00	Base IRRF 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 0,00		
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 362,91	Base FGTS 13.....: 0,00	FGTS 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 3.892,91			
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.536,41						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.536,41						
			9939	0,00	DEPENDENTES			189,59

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
286	INGRID MARTINS DO PINHO	0	AUXILIAR DE ESCRITORIO	A	FINANCEIRO	1.455,00	02/01/2023	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS	1.455,00	0003	7,92	I.N.S.S.			156,07
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	65,65						
0099	30,00 GRATIFICAÇÃO	500,00						
0978	0,00 ANUENIO CCT 10%	14,55						
Proventos.....: 2.035,20		Descontos.....: 156,07	Líquido.....: 1.879,13					
Base INSS.....: 1.969,55		Base IRRF.....: 1.813,48	Base FGTS.....: 1.969,55	Base INSS 13.....: 0,00	Base IRRF 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 0,00		
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 157,56	Base FGTS 13.....: 0,00	FGTS 13.....: 0,00	Base IRRF liq....: 1.404,75			
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	1.969,55						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	1.969,55						

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
334	JAMAICA CEZAR MARTINS	3	ENFERMEIRO(A)	A	PRONTO SOCORRO	2.314,80	01/03/2024	/ /
0002	28,00 DIAS TRABALHADOS	2.237,64	0003	9,63	I.N.S.S.			399,01
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	19,95	0004	15,00	I.R.R.F.			95,04
0081	20,00 INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	272,99	0006	0,00	VALE TRANSPORTE			100,00
0085	0,00 PAGAMENTO REF. PLANTÃO	1.298,60						
0105	3,00 HORA EXTRA 60%	83,11						
0106	21,00 ADICIONAL NOTURNO 40%	145,44						
1050	1,00 ATESTADO MÉDICO	86,57						

**HAP**  
FL Nº 959  
S.M.O.

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 00061  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:09

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Proventos.....	4.144,30	Descontos.....	594,05	Líquido.....	3.550,25				
Base INSS.....	4.144,30	Base IRRF.....	3.745,29	Base FGTS.....	4.144,30	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	165,39	FGTS mês.....	331,54	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	3.341,91
Eventos Informativos:									
0020	0,00	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPORTE		100,00					
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		4.144,30					
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		4.144,30					
				9939	0,00	DEPENDENTES			568,77

318	JEANE DIAS GOMES	2	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	01/03/2024	/	/
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	1.441,00	0003	9,47	I.N.S.S.			379,04
0013	20,00	INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)	282,40	0004	15,00	I.R.R.F.			98,20
0033	6,00	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	49,35	0129	0,00	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,82
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,03						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	57,45						
0104	15,00	HORA EXTRA 75%	205,63						
0106	105,00	ADICIONAL NOTURNO 40%	329,01						
0154	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	1.648,46						
0158	0,00	1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	45,79						
Proventos.....	4.107,12	Descontos.....	506,06	Líquido.....	3.601,06				
Base INSS.....	4.001,64	Base IRRF.....	3.576,81	Base FGTS.....	4.001,64	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	378,36	FGTS mês.....	320,13	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	3.575,99
Eventos Informativos:									
0159	0,00	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88						
0160	0,00	FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66						
0161	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01						
0162	0,00	PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22						
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.001,64						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.001,64						
				9939	0,00	DEPENDENTES			379,18

340	JOSE AUGUSTO BASILIO MIRANDA	0	VIGIA	D	PRONTO SOCORRO	1.440,00	08/03/2024	13/05/2024	
0015	2,00	FÉRIAS PROPORCIONAIS RESC	240,00	0003	7,50	I.N.S.S.		61,74	
0028	1,00	13° SALÁRIO PROPORCIONAL	240,00	0010	7,50	I.N.S.S. DE 13° SALÁRIO		18,00	
0032	0,00	1/3 FÉRIAS RESCISÃO	113,20	0061	0,00	LIQUIDO PAGO RESCISÃO		884,36	
0033	3,00	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	20,62	0066	11,50	INDENIZAÇÃO ART. 480 (DESCONTO)		552,00	
0056	13,00	SALDO SALÁRIO	624,00						
0104	6,00	HORA EXTRA 75%	68,73						
0106	42,00	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,96						
9952	0,00	MEDIA DE FERIAS NA RESCISÃO	99,59						
Proventos.....	1.516,10	Descontos.....	1.516,10	Líquido.....	0,00				
Base INSS.....	823,31	Base IRRF.....	2.710,16	Base FGTS.....	0,00	Base INSS 13.....	240,00	Base IRRF 13.....	240,00
Base IRRF férias:	230,17	FGTS mês.....	0,00	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	2.437,27

344	JUCIMARA PRAVATO REIS	2	FARMACÊUTICO	A	FARMACIA	3.421,00	19/03/2024	/	/
0002	26,00	DIAS TRABALHADOS	3.192,93	0003	9,04	I.N.S.S.			309,33
1050	2,00	ATESTADO MÉDICO	228,07	0004	7,50	I.R.R.F.			35,50

**HAP**  
FL N° 760  
*[Assinatura]*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0007

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:12

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Proventos.....	3.421,00	Descontos.....	344,83	Líquido.....	3.076,17				
Base INSS.....	3.421,00	Base IRRF.....	3.111,67	Base FGTS.....	3.421,00	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	273,68	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	2.732,49
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	3.421,00						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	3.421,00						
				9939	0,00	DEPENDENTES			379,18

319	JULIANA CARIAS MARQUES	1	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/03/2024	/ /	
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	1.440,00	0003	8,23	I.N.S.S.		220,91	
0033	6,00	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	57,41						
0082	20,00	INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	564,80						
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,00						
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	66,83						
0104	15,00	HORA EXTRA 75%	239,21						
0106	105,00	ADICIONAL NOTURNO 40%	382,74						
Proventos.....	2.798,99	Descontos.....	220,91	Líquido.....	2.578,08				
Base INSS.....	2.684,16	Base IRRF.....	2.463,25	Base FGTS.....	2.684,16	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	440,15	FGTS mês.....	214,73	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	2.559,51
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.684,16						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.684,16						
				9939	0,00	DEPENDENTES		189,59	

320	LEANDRO DE SOUZA	0	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	01/03/2024	/ /	
0002	28,00	DIAS TRABALHADOS	1.392,97	0003	9,04	I.N.S.S.		308,93	
0013	20,00	INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)	272,99	0004	15,00	I.R.R.F.		41,09	
0091	0,00	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	48,03	0129	0,00	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI		28,82	
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	57,45						
0154	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	1.648,46						
0158	0,00	1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	45,79						
1050	1,00	ATESTADO MÉDICO	57,45						
Proventos.....	3.523,14	Descontos.....	378,84	Líquido.....	3.144,30				
Base INSS.....	3.417,66	Base IRRF.....	3.062,94	Base FGTS.....	3.417,66	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	273,41	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	2.807,07
Eventos Informativos:									
0159	0,00	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88						
0160	0,00	FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66						
0161	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01						
0162	0,00	PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22						
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	3.417,66						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	3.417,66						

37	LELIA CALEGARIO PUPPIM ZOLLI	0	ENCARREGADODE CONTAS A PAGA	A	FINANCEIRO	3.261,70	01/08/2006	/ /
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	3.261,70	0003	9,34	I.N.S.S.		354,80
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	126,67	0004	15,00	I.R.R.F.		103,82
0977	30,00	ANUENIO II	538,18	0011	0,00	ADIANTAMENTO (DESCONTO)		100,00

**HAP**  
FL Nº 461  
Sito  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0008

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:15

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
				0094					324,78
				0096					20,00
Proventos.....	3.926,55	Descontos.....	903,40	Líquido.....	3.023,15				
Base INSS.....	3.799,88	Base IRRF.....	3.445,08	Base FGTS.....	3.799,88	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	303,99	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	3.235,08
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	3.799,88						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	3.799,88						
276	LOHARA DOS SANTOS DA FONSECA	0		ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	A	FINANCEIRO	727,50	12/05/2022	/ /
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	727,50	0003		7,50 I.N.S.S.			55,65
0097	0,00	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	24,73	0096		0,00 CARTÃO SAÚDE			20,00
0978	0,02	ANUENIO CCT 10%	14,55						
Proventos.....	766,78	Descontos.....	75,65	Líquido.....	691,13				
Base INSS.....	742,05	Base IRRF.....	686,40	Base FGTS.....	742,05	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	59,36	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	177,25
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	742,05						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	742,05						
68	LUCAS SANTOLINI PADELA	0		GERENTE DE ENFERMAGEM	A	ENFERMEIRO	5.573,81	01/04/2010	/ /
0002	30,00	DIAS TRABALHADOS	5.573,81	0003		9,74 I.N.S.S.			908,85
0081	20,00	INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	282,40	0004		27,50 I.R.R.F.			1.419,31
0099	30,00	GRATIFICAÇÃO	3.471,95	0096		0,00 CARTÃO SAÚDE			20,00
Proventos.....	9.328,16	Descontos.....	2.348,16	Líquido.....	6.980,00				
Base INSS.....	9.328,16	Base IRRF.....	8.419,31	Base FGTS.....	9.328,16	Base INSS 13.....	0,00	Base IRRF 13.....	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	746,25	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	8.419,31
Eventos Informativos:									
9901	0,00	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	9.328,16						
9902	0,00	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	9.328,16						
335	LUCIANA DOS SANTOS OLIVEIRA	0		ENFERMEIRO(A)	D	ENFERMEIROS	3.395,00	01/03/2024	07/05/2024
0015	2,00	FÉRIAS PROPORCIONAIS RESC	728,64	0003		10,04 I.N.S.S.			459,21
0028	1,00	13º SALÁRIO PROPORCIONAL	728,64	0004		22,50 I.R.R.F.			227,49
0032	0,00	1/3 FÉRIAS RESCISÃO	242,88	0010		7,50 I.N.S.S. DE 13º SALÁRIO			54,64
0052	0,00	INDENIZAÇÃO ART. 479	1.603,00	0061		0,00 LIQUIDO PAGO RESCISÃO			5.533,08
0056	7,00	SALDO SALÁRIO	792,17						
0081	20,00	INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	65,89						
0088	0,00	RESPONSABILIDADE TÉCNICA	162,04						
0154	0,00	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	1.898,43						
0158	0,00	1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	52,73						
Proventos.....	6.274,42	Descontos.....	6.274,42	Líquido.....	0,00				
Base INSS.....	4.574,26	Base IRRF.....	8.750,08	Base FGTS.....	0,00	Base INSS 13.....	728,64	Base IRRF 13.....	728,64
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....	0,00	Base FGTS 13.....	0,00	FGTS 13.....	0,00	Base IRRF liq....	8.274,98
Eventos Informativos:									
0159	0,00	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	151,87						

HAP

FL Nº 962

Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0009

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:19

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		4,22						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		2.169,69						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		62,44						

345	LUCIANA GOMES DA SILVA	2		TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	19/03/2024	/ /
-----	------------------------	---	--	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

0002	28,00 DIAS TRABALHADOS		1.392,97	0003	8,14 I.N.S.S.				200,00
0005	1,00 SALÁRIO FAMÍLIA		62,04	0006	0,00 VALE TRANSPORTE				86,46
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		272,99	0129	0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI				28,82
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		714,33						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		19,84						
1050	1,00 ATESTADO MÉDICO		57,45						

Proventos.....:	2.625,10	Descontos.....:	315,28	Líquido.....:	2.309,82				
Base INSS.....:	2.457,58	Base IRRF.....:	2.237,74	Base FGTS.....:	2.457,58	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	196,61	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF líq....:	1.858,56

Eventos Informativos:

0020	0,00 TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPORTE		150,00						
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		57,15						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		1,59						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		816,40						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		23,49						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.457,58						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.457,58						
				9939	0,00 DEPENDENTES				379,18

321	MARIA DA PENHA DA SILVA ROCHA	1		TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	01/03/2024	/ /
-----	-------------------------------	---	--	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003	9,47 I.N.S.S.				379,04
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004	15,00 I.R.R.F.				126,64
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		49,35						
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		205,63						
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		329,01						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						

Proventos.....:	4.107,12	Descontos.....:	505,68	Líquido.....:	3.601,44				
Base INSS.....:	4.001,64	Base IRRF.....:	3.576,81	Base FGTS.....:	4.001,64	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	378,36	FGTS mês.....:	320,13	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF líq....:	3.765,58

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.894,01						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		4.001,64						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		4.001,64						
				9939	0,00 DEPENDENTES				189,59

**HAP**  
FLNº 763  
*[Assinatura]*  
Rubrica

322	MARIA HERMIDA DE SOUZA NERY	1		TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	01/03/2024	/ /
-----	-----------------------------	---	--	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

Folha Pagamento Analitica

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

Página: 0010

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:23

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003		9,47 I.N.S.S.			379,04
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004		15,00 I.R.R.F.			126,64
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		49,35						
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		205,63						
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		329,01						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						

Proventos.....:	4.107,12	Descontos.....:	505,68	Líquido.....:	3.601,44				
Base INSS.....:	4.001,64	Base IRRF.....:	3.576,81	Base FGTS.....:	4.001,64	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	378,36	FGTS mês.....:	320,13	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	3.765,58

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.884,01						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		4.001,64						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		4.001,64						
				9939		0,00 DEPENDENTES			189,59

323 MARINETE DE FATIMA MARIM BRAGA 0 COZINHEIRA(O) A NUTRIÇÃO 1.447,00 01/03/2024 / /

0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.447,00	0003		7,54 I.N.S.S.			109,05
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,23						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		48,23						

Proventos.....:	1.543,46	Descontos.....:	109,05	Líquido.....:	1.434,41				
Base INSS.....:	1.447,00	Base IRRF.....:	1.337,95	Base FGTS.....:	1.447,00	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	115,76	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	882,20

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		1.447,00						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		1.447,00						

337 MAROIZES VALDILANGE CAETANO 1 ENFERMEIRO(A) A ENFERMEIROS 2.314,80 01/03/2024 / /

0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		2.314,80	0003		10,30 I.N.S.S.			504,66
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		13,30	0004		22,50 I.R.R.F.			273,44
0081	20,00 INSALUBRIDADE 20% CONF CCT		282,40						
0085	0,00 PAGAMENTO REF. PLANTÃO		519,44						
0105	2,00 HORA EXTRA 60%		55,41						
0106	14,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		96,96						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.572,89						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		43,69						

Proventos.....:	4.898,89	Descontos.....:	778,10	Líquido.....:	4.120,79				
Base INSS.....:	4.898,89	Base IRRF.....:	4.350,54	Base FGTS.....:	4.898,89	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	110,26	FGTS mês.....:	391,91	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	4.271,21

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		125,83						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,50						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.797,64						

**HAP**  
FL Nº 964  
*S.M.*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0011

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:25

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		51,73					
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		4.898,89					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		4.898,89					
			9939		0,00 DEPENDENTES			189,59

324	MONIQUE COELHO LAURINDO	0	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	A	RADIOLOGIA	2.824,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		2.824,00	0003	9,44 I.N.S.S.			373,25
0084	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. BASE)		1.129,60	0004	15,00 I.R.R.F.			126,88
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		131,79	0129	0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			56,48

Proventos.....:	4.085,39	Descontos.....:	556,61	Líquido.....:	3.528,78				
Base INSS.....:	3.953,60	Base IRRF.....:	3.580,35	Base FGTS.....:	3.953,60	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	316,29	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	3.388,80

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		3.953,60					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		3.953,60					

198	NEZIA MARCIA RIGUETTO AZEVEDO	0	ASSISTENTE DE COMPRAS	A	COMPRAS	2.161,60	01/10/2018	/ /
0002	15,00 DIAS TRABALHADOS		1.080,80	0003	8,20 I.N.S.S.			102,13
0023	15,00 FÉRIAS		1.134,84	0037	7,60 I.N.S.S. DE FÉRIAS			115,00
0035	0,00 1/3 FÉRIAS		378,28	0060	0,00 ADIANT. DE FÉRIAS (CONF. RECIBO)			888,24
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		75,66	0136	0,00 CONSIGNADO SICCOB - FÉRIAS			489,88
0978	0,04 ANUENIO CCT 10%		54,04	0139	0,00 CARTÃO SAÚDE - FÉRIAS			20,00

Proventos.....:	2.723,62	Descontos.....:	1.615,25	Líquido.....:	1.108,37				
Base INSS.....:	2.647,96	Base IRRF.....:	1.032,71	Base FGTS.....:	2.647,96	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	1.513,12	FGTS mês.....:	211,84	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	2.083,16

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.647,96					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.647,96					

18	NINA DE SOUZA TORRES	0	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	ESTERILIZAÇÃO	1.441,00	01/01/1996	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003	11,12 I.N.S.S.			699,80
0084	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. BASE)		576,40	0004	27,50 I.R.R.F.			613,82
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		83,10	0096	0,00 CARTÃO SAÚDE			20,00
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		3.697,13	0098	0,00 MENSALIDADE SINDICAL			26,82
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		102,70					
0977	30,00 ANUENIO II		475,53					

Proventos.....:	6.375,86	Descontos.....:	1.362,44	Líquido.....:	5.013,42				
Base INSS.....:	6.292,76	Base IRRF.....:	5.490,26	Base FGTS.....:	6.292,76	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	503,42	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	5.490,26

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		295,77					
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		8,22					
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		4.225,41					
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		121,59					
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		6.292,76					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		6.292,76					

**HAP**  
FL Nº 465  
Silo  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0012

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:30

Chapa	Nome	N° Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão		
325	OZIANA ALVES DE BARROS HERCULANO ALMEIDA	0	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/03/2024	/ /		
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS							220,91		
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		0003		8,23 I.N.S.S.					
0082	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	1.440,00						57,41		
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	564,80						48,00		
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	48,00						66,83		
0104	15,00 HORA EXTRA 75%	239,21						382,74		
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%									
Proventos.....:		2.798,99	Descontos.....:	220,91	Líquido.....:	2.578,08				
Base INSS.....:		2.684,16	Base IRRF.....:	2.463,25	Base FGTS.....:	2.684,16	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		440,15	FGTS mês.....:	214,73	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF líq....:	2.559,51
Eventos Informativos:										
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.684,16								
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.684,16								
336	PATRICIA FARIAS WILL VANINI	1	ENFERMEIRO(A)	A	ENFERMEIROS	3.395,00	01/03/2024	/ /		
0002	26,00 DIAS TRABALHADOS							504,24		
0081	20,00 INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	3.168,67	0003		10,30 I.N.S.S.			275,29		
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	263,57	0004		22,50 I.R.R.F.					
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.185,59						32,93		
1050	2,00 ATESTADO MÉDICO	245,16								
Proventos.....:		4.895,92	Descontos.....:	779,53	Líquido.....:	4.116,39				
Base INSS.....:		4.895,92	Base IRRF.....:	4.358,75	Base FGTS.....:	4.895,92	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		0,00	FGTS mês.....:	391,67	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF líq....:	4.169,16
Eventos Informativos:										
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	94,85								
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	2,63								
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.354,99								
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	38,99								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.895,92								
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.895,92								
			9939		0,00 DEPENDENTES					189,59
347	RENATA RAMOS COSTALONGA	3	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/04/2024	/ /		
0002	28,00 DIAS TRABALHADOS							159,25		
0082	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	1.392,00	0003		7,94 I.N.S.S.					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	545,97						48,00		
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	48,00						66,83		
1050	1,00 ATESTADO MÉDICO	66,83								
Proventos.....:		2.119,63	Descontos.....:	159,25	Líquido.....:	1.960,38				
Base INSS.....:		2.004,80	Base IRRF.....:	1.845,55	Base FGTS.....:	2.004,80	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:		0,00	FGTS mês.....:	160,38	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF líq....:	1.276,78
Eventos Informativos:										
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.004,80								
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.004,80								
			9939		0,00 DEPENDENTES					568,77

**HAP**  
FL N° 760  
*Silveira*  
Rubrica



Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0013

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:33

Chapa	Nome	Nº Dep. IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
326	ROSANA NASCIMENTO FERREIRA ALVES	1	FAXINEIRA(O)	A	HIGIENIZAÇÃO	1.440,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.440,00	0003	7,94 I.N.S.S.			159,25
0082	20,00 INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)		564,80					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,00					
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		66,83					
Proventos.....: 2.119,63		Descontos.....: 159,25		Líquido.....: 1.960,38				
Base INSS.....: 2.004,80		Base IRRF.....: 1.845,55		Base FGTS.....: 2.004,80		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 160,38		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF liq....: 1.440,00
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		2.004,80					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		2.004,80					
				9939	0,00 DEPENDENTES			189,59

327	ROSIMARA MENDES SILVA DA FRAGA	0	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003	9,04 I.N.S.S.			308,93
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004	15,00 I.R.R.F.			41,09
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03	0129	0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,82
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45					
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46					
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79					
Proventos.....: 3.523,13		Descontos.....: 378,84		Líquido.....: 3.144,29				
Base INSS.....: 3.417,65		Base IRRF.....: 3.062,93		Base FGTS.....: 3.417,65		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 273,41		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF liq....: 2.807,06
Eventos Informativos:								
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88					
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66					
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.884,01					
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22					
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		3.417,65					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		3.417,65					

328	SAMARA MASSOLAR DOS REIS	3	RECEPCIONISTA EM GERAL	A	PRONTO SOCORRO	1.455,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.455,00	0003	7,54 I.N.S.S.			109,77
0005	2,00 SALÁRIO FAMÍLIA		124,08					
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,50					
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		48,50					
Proventos.....: 1.676,08		Descontos.....: 109,77		Líquido.....: 1.566,31				
Base INSS.....: 1.455,00		Base IRRF.....: 1.345,23		Base FGTS.....: 1.455,00		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 116,40		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF liq....: 776,46
Eventos Informativos:								
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		1.455,00					
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		1.455,00					
				9939	0,00 DEPENDENTES			568,77

329	SIMONE HERCULANO DA SILVA	0	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	01/03/2024	/ /
-----	---------------------------	---	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

**HAP**  
FL Nº 367  
*SMO*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0014  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:36

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003		9,47 I.N.S.S.			379,04
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004		15,00 I.R.R.F.			127,22
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		49,35						
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		205,63						
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		329,01						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						

Proventos.....:	4.107,12	Descontos.....:	506,26	Líquido.....:	3.600,86				
Base INSS.....:	4.001,64	Base IRRF.....:	3.576,81	Base FGTS.....:	4.001,64	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	378,36	FGTS mês.....:	320,13	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	3.769,41

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.001,64
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.001,64

330	SIMONE NASCIMENTO FERREIRA SANTOS	0	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	01/03/2024	/ /
-----	-----------------------------------	---	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003		9,47 I.N.S.S.			379,04
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0004		15,00 I.R.R.F.			127,22
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		49,35						
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		205,63						
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		329,01						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						

Proventos.....:	4.107,12	Descontos.....:	506,26	Líquido.....:	3.600,86				
Base INSS.....:	4.001,64	Base IRRF.....:	3.576,81	Base FGTS.....:	4.001,64	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	378,36	FGTS mês.....:	320,13	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	3.769,41

Eventos Informativos:

0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	131,88
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	3,66
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	1.884,01
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	54,22
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	4.001,64
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	4.001,64

331	SIMONI HERMINIO BERACOLA	3	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	PRONTO SOCORRO	1.441,00	01/03/2024	/ /
-----	--------------------------	---	-----------------------	---	----------------	----------	------------	-----

0002	26,00 DIAS TRABALHADOS		1.344,93	0003		9,04 I.N.S.S.			308,93
0005	2,00 SALÁRIO FAMÍLIA		124,08	0004		7,50 I.R.R.F.			17,62
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		263,57						
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0158	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						
0174	0,00 AUXILIO CRECHE		640,00						

**HAP**  
FL Nº 9768  
*[Assinatura]*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193  
 CENTRO  
 MIMOSO DO SUL, ES

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

Página: 0015

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:39

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
1050	2,00 ATESTADO MÉDICO		114,89						
Proventos.....: 4.287,20		Descontos.....: 326,55		Líquido.....: 3.960,65					
Base INSS.....: 3.417,64		Base IRRF.....: 3.062,92		Base FGTS.....: 3.417,64		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00	
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 273,41		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF líq...: 2.494,15	
Eventos Informativos:									
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.884,01						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		3.417,64						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		3.417,64						
				9939	0,00	DEPENDENTES			568,77

332	SULAMITA COIMBRA BRAGA MARTINS	1		RECEPCIONISTA EM GERAL	A	PRONTO SOCORRO	1.455,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.455,00	0003		7,91 I.N.S.S.			154,14
0033	6,00 DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)		41,67	0129		0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			29,10
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,50						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		48,50						
0104	15,00 HORA EXTRA 75%		173,61						
0106	105,00 ADICIONAL NOTURNO 40%		277,77						
Proventos.....: 2.045,05		Descontos.....: 183,24		Líquido.....: 1.861,81					
Base INSS.....: 1.948,05		Base IRRF.....: 1.793,91		Base FGTS.....: 1.948,05		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00	
Base IRRF férias: 319,44		FGTS mês.....: 155,84		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF líq...: 1.702,69	
Eventos Informativos:									
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		1.948,05						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		1.948,05						
				9939	0,00	DEPENDENTES			189,59

338	THAIS SILVA TEIXEIRA	2		TÉCNICO DE ENFERMAGEM	A	CLINICA MEDICA	1.441,00	08/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.441,00	0003		9,04 I.N.S.S.			308,93
0005	2,00 SALÁRIO FAMÍLIA		124,08	0004		7,50 I.R.R.F.			31,84
0013	20,00 INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)		282,40	0129		0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			28,82
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,03						
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		57,45						
0154	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722		1.648,46						
0156	0,00 1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		45,79						
Proventos.....: 3.647,21		Descontos.....: 369,59		Líquido.....: 3.277,62					
Base INSS.....: 3.417,65		Base IRRF.....: 3.062,93		Base FGTS.....: 3.417,65		Base INSS 13.....: 0,00		Base IRRF 13.....: 0,00	
Base IRRF férias: 0,00		FGTS mês.....: 273,41		Base FGTS 13.....: 0,00		FGTS 13.....: 0,00		Base IRRF líq...: 2.683,75	
Eventos Informativos:									
0159	0,00 FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD		131,88						
0160	0,00 FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434		3,66						
0161	0,00 ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2		1.884,01						
0162	0,00 PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO		54,22						
9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA		3.417,65						
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS		3.417,65						
				9939	0,00	DEPENDENTES			379,18

**HAP**  
 FL N° 469  
 8/10  
 Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, N° 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0016  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:42

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
333	VALERIA SILVA MACHADO	0		RECEPCIONISTA EM GERAL	A	PRONTO SOCORRO	1.455,00	01/03/2024	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		1.455,00	0003		7,54 I.N.S.S.			109,77
0091	0,00 1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36		48,50	0129		0,00 CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI			29,10
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		48,50						

Proventos.....:	1.552,00	Descontos.....:	138,87	Líquido.....:	1.413,13				
Base INSS.....:	1.455,00	Base IRRF.....:	1.345,23	Base FGTS.....:	1.455,00	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	116,40	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	890,20

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	1.455,00							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	1.455,00							

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
32	VANESSA SILVA VIANA BONZE	1		FATURISTA	P	FATURAMENTO	1.790,52	01/01/2005	/ /
0002	15,00 DIAS TRABALHADOS		895,26	0003		8,01 I.N.S.S.			171,39
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		71,32	0096		0,00 CARTÃO SAÚDE			20,00
0977	15,00 ANUENIO II		174,58	0155		0,00 CONSIGNADO CAIXA			228,30
1050	15,00 ATESTADO MÉDICO		1.069,84						

Proventos.....:	2.211,00	Descontos.....:	419,69	Líquido.....:	1.791,31				
Base INSS.....:	2.139,68	Base IRRF.....:	1.968,29	Base FGTS.....:	2.139,68	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	171,17	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	1.574,88

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.139,68							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.139,68							
				9939		0,00 DEPENDENTES			189,59

Chapa	Nome	N° Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
173	VIVIANE CRISTINA GALVAO LUCAS	1		ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO	A	DEPARTAMENTO PE	2.577,16	01/06/2017	/ /
0002	30,00 DIAS TRABALHADOS		2.577,16	0003		8,30 I.N.S.S.			226,63
0097	0,00 DIA DO TRABALHADOR SAÚDE		91,06	0011		0,00 ADIANTAMENTO (DESCONTO)			150,00
0978	0,06 ANUENIO CCT 10%		154,63	0094		0,00 CONSIGNADO SICOOB			552,29
				0095		0,00 CARTÃO MIMOSO CARD			322,71
				0096		0,00 CARTÃO SAÚDE			20,00

Proventos.....:	2.822,85	Descontos.....:	1.271,63	Líquido.....:	1.551,22				
Base INSS.....:	2.731,79	Base IRRF.....:	2.505,16	Base FGTS.....:	2.731,79	Base INSS 13.....:	0,00	Base IRRF 13.....:	0,00
Base IRRF férias:	0,00	FGTS mês.....:	218,54	Base FGTS 13.....:	0,00	FGTS 13.....:	0,00	Base IRRF liq....:	2.166,99

Eventos Informativos:

9901	0,00 BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	2.731,79							
9902	0,00 TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	2.731,79							
				9939		0,00 DEPENDENTES			189,59

**HAP**  
FL N° 770  
*[Assinatura]*  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0017

Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:45

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
Resumo Geral									
* PROVENTOS / DESCONTOS *		* Q *	* ATIVOS *	* DESLIGADOS *		* OUTROS *			* TOTAL *
0002	DIAS TRABALHADOS	045	78.710,35	0,00			895,26		79.605,61
0005	SALÁRIO FAMÍLIA	005	620,40	0,00			0,00		620,40
0013	INSALUBRIDADE 20% (SAL. MINIMO)	015	4.010,08	0,00			0,00		4.010,08
0015	FÉRIAS PROPORCIONAIS RESC	002	0,00	968,64			0,00		968,64
0023	FÉRIAS	002	3.182,26	0,00			0,00		3.182,26
0028	13º SALÁRIO PROPORCIONAL	002	0,00	968,64			0,00		968,64
0032	1/3 FÉRIAS RESCISÃO	002	0,00	356,08			0,00		356,08
0033	DSR (DESCANSO SEMANAL REMUNERADO)	014	568,75	20,62			0,00		589,37
0035	1/3 FÉRIAS	002	1.060,75	0,00			0,00		1.060,75
0052	INDENIZAÇÃO ART. 479	001	0,00	1.603,00			0,00		1.603,00
0056	SALDO SALÁRIO	002	0,00	1.416,17			0,00		1.416,17
0081	INSALUBRIDADE 20% CONF CCT	006	1.383,76	65,89			0,00		1.449,65
0082	INSALUBRIDADE 40% (SAL. MINIMO)	007	3.915,94	0,00			0,00		3.915,94
0084	INSALUBRIDADE 40% (SAL. BASE)	002	1.706,00	0,00			0,00		1.706,00
0085	PAGAMENTO REF. PLANTÃO	002	1.818,04	0,00			0,00		1.818,04
0088	RESPONSABILIDADE TÉCNICA	002	208,66	162,04			0,00		370,70
0091	1 DIA FOLGA ESCALA 12 X 36	028	1.347,82	0,00			0,00		1.347,82
0097	DIA DO TRABALHADOR SAÚDE	039	2.568,04	0,00			71,32		2.639,36
0099	GRATIFICAÇÃO	003	4.851,95	0,00			0,00		4.851,95
0104	HORA EXTRA 75%	012	2.231,24	68,73			0,00		2.299,97
0105	HORA EXTRA 60%	002	138,52	0,00			0,00		138,52
0106	ADICIONAL NOTURNO 40%	014	3.812,39	109,96			0,00		3.922,35
0154	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22ADIN722	018	27.940,53	1.898,43			0,00		29.838,96
0158	1/3 FÉR.ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	018	776,11	52,73			0,00		828,84
0174	AUXILIO CRECHE	001	640,00	0,00			0,00		640,00
0977	ANUENIO II	005	1.532,33	0,00			174,58		1.706,91
0978	ANUENIO CCT 10%	005	573,80	0,00			0,00		573,80
1050	ATESTADO MÉDICO	011	1.182,14	0,00			1.069,84		2.251,98
9952	MEDIA DE FERIAS NA RESCISÃO	001	0,00	99,59			0,00		99,59
TOTAL DE PROVENTOS ----->		268	144.779,86	7.790,52			2.211,00		154.781,38
0003	I.N.S.S.	047	12.350,55	520,95			171,39		13.042,89
0004	I.R.R.F.	021	4.061,52	227,49			0,00		4.289,01
0006	VALE TRANSPORTE	002	186,46	0,00			0,00		186,46
0010	I.N.S.S. DE 13º SALÁRIO	002	0,00	72,64			0,00		72,64
0011	ADIANTAMENTO (DESCONTO)	004	280,00	0,00			0,00		280,00
0037	I.N.S.S. DE FÉRIAS	002	341,40	0,00			0,00		341,40
0060	ADIANT. DE FÉRIAS (CONF. RECIBO)	002	2.869,41	0,00			0,00		2.869,41
0061	LIQUIDO PAGO RESCISÃO	002	0,00	6.417,44			0,00		6.417,44
0066	INDENIZAÇÃO ART. 480 (DESCONTO)	001	0,00	552,00			0,00		552,00
0094	CONSIGNADO SICCOB	002	877,07	0,00			0,00		877,07
0095	CARTÃO MIMOSO CARD	002	410,70	0,00			0,00		410,70
0096	CARTÃO SAÚDE	007	120,00	0,00			20,00		140,00
0098	MENSALIDADE SINDICAL	001	28,82	0,00			0,00		28,82
0129	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL SITESCI	012	374,16	0,00			0,00		374,16
0136	CONSIGNADO SICCOB - FÉRIAS	001	489,88	0,00			0,00		489,88
0139	CARTÃO SAÚDE - FÉRIAS	002	40,00	0,00			0,00		40,00
0141	PLANO DE SAÚDE UNIMED - FÉRIAS	001	502,32	0,00			0,00		502,32
0155	CONSIGNADO CAIXA	001	0,00	0,00			28,30		28,30

**HAP**  
FL Nº 4971  
SUE  
Rubrica

Folha Pagamento Analítica

Folha de Pagamento: 05/2024 - 01 - Mensal

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
RUA CECILIANO DE MELO PORTINHO, Nº 193  
CENTRO  
MIMOSO DO SUL, ES

Página: 0018  
Data/Hora: 06/06/2024 - 07:44:45

Chapa	Nome	Nº Dep.	IRRF	Função	Sit.	Seção	Salário	Admissão	Rescisão
TOTAL DE DESCONTOS ----->		112	22.932,29		7.790,52		419,69		31.142,50
9901	BASE DE CÁLCULO DA CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	045	139.603,60		0,00		2.139,68		141.743,28
9902	TOTAL DA BASE DE CÁLCULO DO FGTS	045	139.603,60		0,00		2.139,68		141.743,28
0159	FGTS-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/22AD	018	2.235,29		151,87		0,00		2.387,16
0160	FGTS1/3FÉR-ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI14.434	018	62,06		4,22		0,00		66,28
0161	ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO-LEI 14.434/2	018	31.932,95		2.169,69		0,00		34.102,64
0162	PROVISÃO MULTA RESC.FGTS ASSIST.FIN.COMP.UNIÃO	018	918,97		62,44		0,00		981,41
0020	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPORTE	002	250,00		0,00		0,00		250,00
TOTAL DOS INFORMATIVOS ----->		164	314.606,47		2.388,22		4.279,36		321.274,05
9939	DEPENDENTES	027	8.531,55		0,00		189,59		8.721,14
TOTAL DOS INFORMATIVOS DEDUTORES ----->		027	8.531,55		0,00		189,59		8.721,14
TOTAL LÍQUIDO ----->			121.847,57		0,00		1.791,31		123.638,88

\* TOTAIS BASES \*

BASES DA FOLHA MENSAL	BASE DE DESLIGADOS	BASES FOLHA 13º SALÁRIO
BASE INSS.....: 141.743,28	BASE INSS.....: 5.397,57	BASE INSS 13....: 0,00
BASE IRRF.....: 124.202,22	BASE INSS 13....: 968,64	BASE IRRF 13....: 0,00
BASE IRRF LÍQ...: 117.154,44	BASE IRRF.....: 11.460,24	BASE FGTS 13....: 0,00
BASE IRRF FÉRIAS: 8.624,15	BASE IRRF 13....: 968,64	BASE PIS 13.....: 0,00
BASE FGTS.....: 141.743,28	BASE IRRF FÉRIAS: 230,17	
BASE PARA PIS...: 0,00	BASE FGTS.....: 0,00	
	BASE FGTS 13....: 0,00	
	BASE PIS .....: 0,00	
	BASE PIS 13.....: 0,00	
FGTS MÊS.....: 11.339,46	FGTS DESLIGADOS.: 0,00	FGTS 13.....: 0,00

RESUMO GERAL DA FOLHA ANALÍTICA

RESUMO GERAL

INSS - GPS	FGTS	PIS FOLHA
BASE DE CÁLCULO....: 148.109,49	BASE DE CÁLCULO....: 141.743,28	BASE DE CÁLCULO....: 0,00
B.C. PRÓ-LABORE....: 0,00	FGTS 8%.....: 11.339,46	PIS FOLHA 1%.....: 0,00
SEGURADOS.....: 13.456,93	BASE CÁLC.APRENDIZ.: 0,00	VR. PIS A RECOLHER.: 0,00
EMPRESA.....: 0,00	FGTS 2%.....: 0,00	
RAT AJUSTADO.....: 0,00	CONT. SOCIAL 0,50%.: 0,00	
RAT AGENTES NOCIVOS: 0,00	VR. FGTS.....: 11.339,46	
TERCEIROS.....: 0,00	BASE DE CÁLCULO 13°: 0,00	
PRÓ-LABORE.....: 0,00	FGTS 13° 8%.....: 0,00	
F.P.A.S.....: 620,40		
VR. GPS A RECOLHER.: 12.836,53		

**HAP**  
FL Nº 772  
*[Assinatura]*  
Rubrica