



**ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA**

**ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO**

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO **CONVENIADA:** ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA

**CNPJ:** 97.551.665/0002-06

**ENDEREÇO E CEP:** SÃO JOSÉ, 2291 **CEP:** 14025-186

**RESPONSÁVEL (IS) PELA CONVENIADA:** Camila Andrade de Oliveira **CPF:** 311.678.118-44.

**OBJETO:** UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTO JUVENIL - TERMO DE CONVÊNIO 16/2019 **Cláusula Primeira - Do Objeto.** O presente convênio tem por objeto a implementação de Unidade de Acolhimento Infanto Juvenil - UAI - destinada às crianças e adolescentes, entre 10 (dez) e 18 (dezoito) anos incompletos, de ambos os sexos e que apresentem necessidades de acompanhamento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial e em estreita relação/cooperação com o Centro de Atenção Psicossocial infantil - CAPS I de referência.

**EXERCÍCIO:** 2024

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº16/2019	09/2022	12 meses	R\$360.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
01/01/2024	R\$30.000,00	26/01/2024	319.671.624	R\$30.000,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$30.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R\$30.000,00

Rua São José, 2291 – Alto da Boa Vista  
Telefones: (16) 3325-7043 / (16) 99125-5826  
CNPJ: 97.551.665/0002-06



## ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA

(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA		<b>R\$0,00</b>
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)		<b>R\$30.000,00</b>

- (1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.  
 (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.  
 (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Assistencial Dona Nair Manoelina de Oliveira vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício Janeiro/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): Federal					
CATEGORIA OU FINALIDADE E DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$ 24.602,38	R\$0,00	R\$ 24.602,38	R\$ 24.602,38	R\$0,00
Recursos humanos (6)	R\$ 4.290,00	R\$0,00	R\$ 4.290,00	R\$ 4.290,00	R\$0,00
Medicamentos	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Material médico e hospitalar (*)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Gêneros alimentícios	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outros materiais de consumo	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Serviços médicos (*)	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outros serviços de terceiros	R\$ 200,00	R\$0,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$0,00
Locação de imóveis	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Locações diversas	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Utilidades públicas (7)	R\$ 275,40	R\$0,00	R\$ 275,40	R\$ 275,40	R\$0,00
Combustível	R\$ 495,37	R\$0,00	R\$ 495,37	R\$ 495,37	R\$0,00
Bens e					





## ASSOCIAÇÃO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA

materiais permanentes	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Obras	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Outras despesas	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 29.863,15</b>	<b>R\$0,00</b>	<b>R\$ 29.863,15</b>	<b>R\$ 29.863,15</b>	<b>R\$0,00</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

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

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	<b>R\$30.000,00</b>
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	<b>R\$29.863,15</b>
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	<b>R\$0,00</b>

Declaro (amos), na qualidade de responsável (is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Ribeirão Preto, 05 de Fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** ISADORA BETTARELLO  
Data: 05/02/2024 15:05:13-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Camila Andrade de Oliveira  
Presidente

Rua São José, 2291 – Alto da Boa Vista  
Telefones: (16) 3325-7043 / (16) 99125-5826  
CNPJ: 97.551.665/0002-06

Visualizar Pix agrupadosG336050807121375015  
05/02/2024 08:10:55

## Consultas - Extrato de conta corrente

## Cliente - Conta atual

Agência 3235-2  
 Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
 Período do extrato 01 / 2024

## Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/12/2023		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.149,35 C
05/01/2024		3235	99015	870 Transferência recebida	553.235.000.032.970	30.000,00 C	
				05/01 12:20 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL			
05/01/2024		3235	99015	470 Transferência enviada	554.015.000.020.731	2.483,87 D	
				05/01 12:38 ANA P FERREIRA MARCOLINO			
05/01/2024		3235	99015	470 Transferência enviada	554.206.000.021.241	1.170,04 D	
				05/01 12:47 SANDRA C R DA SILVA			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.501	1.370,54 D	
				260 0001 30804406847 SHIRLEY DA SILVA			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.502	1.691,47 D	
				033 3911 41035629860 JESSICA HELENA DE			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.503	1.721,15 D	
				260 0001 46528952833 JULIA MARIA FERRE			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.504	2.074,04 D	
				033 0019 09903357800 PAULO ROGERIO PAN			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.505	1.727,94 D	
				104 2383 27542680811 RITA NOEL PERES			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.506	727,29 D	
				033 0767 15620040852 JULIANA JANDUSSI			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.507	727,29 D	
				104 2946 25044326828 ANTONIO ARIVALDO			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.508	2.091,21 D	
				104 1171 00434099384 FRANCISCA MARIA D			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.509	2.599,74 D	
				104 1288 31185172807 ERIKA FERNANDA CO			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.510	4.290,00 D	
				260 0001 047363919000103 ISADORA BETTA			
05/01/2024		0000	13105	438 TED	10.511	2.641,91 D	
				104 2881 097551665000125 ASSOCIACAO AS			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.512	1.412,86 D	
				260 0001 52407625897 LIDIANE TREVISANI			
05/01/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.513	727,29 D	3.692,71 C
				104 2946 25044326828 ANTONIO ARIVALDO			
08/01/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	10.801	900,00 D	2.792,71 C
				PROURBANO-CONS RIB PTO TRANSP			
10/01/2024		0000	13105	438 TED	11.001	420,47 D	2.372,24 C
				104 2881 097551665000125 ASSOCIACAO AS			
16/01/2024		0000	13105	363 Pagto conta telefone	11.601	275,40 D	2.096,84 C
				CLARO S.A.			



25/01/2024	3235	99021	470 Transferência enviada	613.312.000.129.811	200,00 D	
			25/01 16:00 MARIANA QUINTAES DE CAST			
25/01/2024	0000	13105	375 Impostos	12.501	115,27 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
25/01/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	12.502	495,37 D	1.286,20 C
			CARAMURU SERV AUTOMOTIVOS LTDA			
26/01/2024	0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	319.671.624	30.000,00 C	31.286,20 C
			104 0340 12885763000146 FUNDO MUNIC SA			
30/01/2024	3235	99021	470 Transferência enviada	613.235.000.032.970	30.000,00 D	1.286,20 C
			30/01 16:04 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL			
31/01/2024	0000	00000	999 S A L D O			1.286,20 C

---

-----

---

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.



## Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

### Ciente

Agência 3235-2  
Conta 29295-8 ASSOCIACAO D N M OLIVEIRA  
Mês/ano referência JANEIRO/2024

### RF Simples Ágil - CNPJ: 43.617.343/0001-02

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
29/12/2023	SALDO ANTERIOR	35,97			29,455898		
31/01/2024	SALDO ATUAL	36,26			29,455898		29,455898

### Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	35,97
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,29
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,29
SALDO ATUAL =	36,26

### Valor da Cota

29/12/2023	1,221211717
31/01/2024	1,230945075

### Rentabilidade

No mês	0,7970
No ano	0,7970
Últimos 12 meses	10,7171

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





# Transferências entre contas correntes BB

G336051208151851039  
05/01/2024 12:38:39

## Debitado

Nome ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8

## Creditado

Nome ANA P FERREIRA MARCOLINO  
Agência 4015-0  
Conta corrente 20731-4  
Valor 2.483,87  
Data Nesta data

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/219</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>2483,87</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>-+-</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: PROJETO FEDERAL C.Custo:	<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023
--	--

Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão
000030	ANA PAULA FERREIRA MARCOLINO	MONITOR(A) I	371410	08/06/2016

Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO MENSAL	30,0000	2.034,57	
024	HORA EXTRA 50%	3,2500	57,93	
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	105,05	
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	53,71	
230	ADICIONAL NOTURNO 30%	112,0000	379,79	
364	ADIC TEMPO SERVICO	91,0000	101,73	
527	NEGOCIAL	1,0000		20,35
770	I.N.S.S. FOLHA	8,3800		224,54
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		4,02

E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica	2.732,78	248,91
<b>Valor Liquido:</b>		<b>2.483,87</b>

Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
2.034,57	2.679,07	2.732,78	218,62	2.151,07		



# Transferências entre contas correntes BB

G336051208151851056  
05/01/2024 12:47:15

## Debitado

Nome ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8

## Creditado

Nome SANDRA C R DA SILVA  
Agência 4206-4  
Conta corrente 21241-5  
Valor 1.170,04  
Data Nesta data

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Patronal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>1179,04</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>205,55</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA					Recibo de Pagamento	
Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000					Mensal	
CNPJ: 97.551.665/0001-25					Dezembro de 2023	
Local: PROJETO FEDERAL						
C.Custo:						
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
00037	SANDRA CRISTINA RODRIGUES DA SILVA	FAXINEIRA	514320	08/05/2017		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.441,00			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	6,00			
249	SALARIO-FAMILIA	1,0000	59,82			
364	ADIC TEMPO SERVICO	80,0000	72,05			
520	VALE TRANSPORTE	6,0000		86,46		
770	I.N.S.S. FOLHA	7,6900		116,37		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		0,45		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			1.578,87	203,28		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.375,59</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.441,00	1.513,05	1.519,05	121,52	985,05		





Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 587623422  
Conta Pagamento 0000  
CPF 308.044.068-47  
Nome favorecido SHIRLEY DA SILVA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.501  
Valor 1.370,54  
Data transferência 05/01/2024

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	10/219
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	1370,54
Valor Rec. Próprio: R\$	- + -

"C" - CPF/CNPJ diferente

Este documento não é válido como comprovante de transferência. Assegure-se de que a conta terá saldo suficiente até às 17h (horário de Brasília) do dia da transferência. Caso contrário a operação não será completada. Lembramos que créditos oriundos de liberação de cheque depositado, proventos e DOC são processados após esse horário, não sendo, portanto, considerados como saldo disponível às 17h (horário de Brasília).

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA					Recibo de Pagamento	
Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000					Mensal	
CNPJ: 97.551.665/0001-25					Dezembro de 2023	
Local: PROJETO FEDERAL						
C.Custo:						
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000054	SHIRLEY DA SILVA	MONITOR (A)	371410	15/06/2023		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.837,00			
024	HORA EXTRA 50%	1,2400	21,43			
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	5,14			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	2,21			
501	FALTAS	2,0000		122,47		
503	FALTAS (D.S.R.)	1,0000		61,23		
548	DESCONTO DE AUX ALIMENTACAO	0,0000		180,00		
770	I.N.S.S. FOLHA	7,8200		131,38		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		0,16		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			1.865,78	495,24		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.370,54</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	1.679,87	1.682,08	134,57	1.151,87		



Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 3911 PA RIBEIRAO SHOP R PRETO SP  
Conta corrente (com DV) 10871102  
Conta Pagamento 0000  
CPF 410.356.298-60  
Nome favorecido JESSICA HELENA DE OLIVEIRA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.502  
Valor 1.691,47  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB E78356CE587C35C6

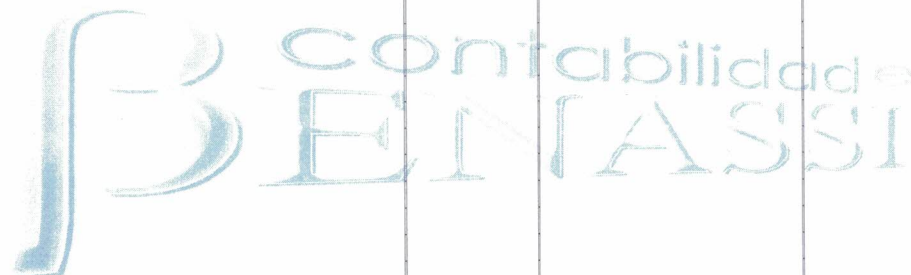
PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	1091,47
Valor Rec. Próprio: R\$	-+-

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: PROJETO FEDERAL C.Custo:					<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023	
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000057	JESSICA HELENA DE OLIVEIRA	MONITOR(A) I	371410	01/08/2023		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.837,00			
770	I.N.S.S. FOLHA	7,9200		145,53		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			1.837,00	145,53		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.691,47</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	1.837,00	1.837,00	146,96	1.309,00		







Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 534860845  
Conta Pagamento 0000  
CPF 465.289.528-33  
Nome favorecido JULIA MARIA FERREIRA FERNANDES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.503  
Valor 1.721,15  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 722B78810223542A

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/22</u>
Nº Ajuste:	<u>15/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>1721,15</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- + -</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: PROJETO FEDERAL C.Custo:					<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023	
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000058	JULIA MARIA FERREIRA FERNANDES	MONITOR(A) I	371410	11/11/2023		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.837,00			
024	HORA EXTRA 50%	1,3500	24,24			
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	5,82			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	2,50			
770	I.N.S.S. FOLHA	7,9400		148,23		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		0,18		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			1.869,56	148,41		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.721,15</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	1.867,06	1.869,56	149,56	1.339,06		



Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 19 RIBEIRAO PRETO  
Conta corrente (com DV) 20025849  
Conta Pagamento 0000  
CPF 099.033.578-00  
Nome favorecido PAULO ROGERIO PANCHIN  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.504  
Valor 2.074,04  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 2C348A6A19FC7934

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	2074,04
Valor Rec. Próprio: R\$	-+-

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA					Recibo de Pagamento	
Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000					Mensal	
CNPJ: 97.551.665/0001-25					Dezembro de 2023	
Local: PROJETO FEDERAL						
C.Custo:						
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000020	PAULO ROGERIO PANCHIN	MONITOR(A) I	371410	03/11/2014		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	25,0000	1.711,36			
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	80,50			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	43,22			
230	ADICIONAL NOTURNO 30%	98,0000	335,43			
364	ADIC TEMPO SERVICO	110,0000	102,68			
770	I.N.S.S. FOLHA	8,5300		195,91		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		3,24		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			2.273,19	199,15		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>2.074,04</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
2.053,63	2.229,97	2.273,19	181,86	1.701,97		





Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 2383 NOVA ALIANCA  
Conta corrente (com DV) 20843  
Conta Pagamento 0000  
CPF 275.426.808-11  
Nome favorecido RITA NOEL PERES  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.505  
Valor 1.727,94  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB DD2BE14861B56361

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>1727,94</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- + -</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b>					<b>Recibo de Pagamento</b>	
Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000					Mensal	
CNPJ: 97.551.665/0001-25					Dezembro de 2023	
Local: PROJETO FEDERAL						
C.Custo:						
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000036	RITA NOEL PERES	COZINHEIRA	513205	05/12/2016		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	29,0000	1.855,93			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	8,00			
254	REM AFAST SEM BENEFICIO	1,0000	64,00			
364	ADIC TEMPO SERVICO	85,0000	96,00			
520	VALE TRANSPORTE	6,0000		115,20		
527	NEGOCIAL	1,0000		18,56		
770	I.N.S.S. FOLHA	8,0200		161,63		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		0,60		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			2.023,93	295,99		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.727,94</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.919,93	2.015,93	2.023,93	161,91	1.487,93		



Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 2946 NOVO SHOPPING CENTER RIB.PRETO  
Conta corrente (com DV) 252619  
Conta Pagamento 0000  
CPF 250.443.268-28  
Nome favorecido ANTONIO ARIVALDO BEZERRA DE SOUZA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.507  
Valor 727,29  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 1B57004BAEAADDC8

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/202</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>2181,87</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>7</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b>					<b>Recibo de Pagamento</b>	
Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000					Mensal	
CNPJ: 97.551.665/0001-25					Dezembro de 2023	
Local: PROJETO FEDERAL						
C.Custo:						
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000032	ANTONIO ARIVALDO BEZERRA DE SOUZA	MONITOR(A) I	371410	01/09/2016		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.837,00			
024	HORA EXTRA 50%	0,2000	5,10			
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	78,38			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	41,40			
230	ADICIONAL NOTURNO 30%	105,0000	321,48			
364	ADIC TEMPO SERVICO	88,0000	91,85			
705	ORDEM JUD PENSAO ALIMENTICIA MENSAL	33,3300		727,29		
770	I.N.S.S. FOLHA	8,1500		190,24		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		3,10		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			2.375,21	920,63		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>1.454,58</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	2.333,81	2.375,21	190,02	1.805,81		



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.51.37  
3235203235 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

AGENCIA: 3235-2 CONTA: 29.295-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 2946-7 - NOVO SHOPPING CENTER RIB.PRETO

CONTA: 25.261-9

FAVORECIDO: ANTONIO ARIVALDO BEZERRA DE SOUZA

CPF/CNPJ: 250.443.268-28

VALOR: R\$ 727,29

DEBITO EM: 05/01/2024

DOCUMENTO: 010513

AUTENTICACAO SISBB: F.A86.996.918.298.A48

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saude</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>161219</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>2181,87</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- x -</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.





# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336051208151851043  
05/01/2024 12:40:35

## Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

## Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
Agência (sem DV) 767 BAIRRO IPIRANGA  
Conta corrente (com DV) 605017900  
Conta Pagamento 0000  
CPF 156.200.408-52  
Nome favorecido JULIANA JANDUSSI DE SOUZA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.506  
Valor 727,29  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 8EBE6A26A65BF411

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/219</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>2181,87</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>---</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

*Ordem Judicial Pensão Alimentícia Mensal*



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G336051208151851049  
05/01/2024 12:43:35

## Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 1171 MORRO AGUDO  
Conta corrente (com DV) 371837  
Conta Pagamento 0000  
CPF 004.340.993-84  
Nome favorecido FRANCISCA MARIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.508  
Valor 2.091,21  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 0FC5B54B3C3177A0

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	2091,21
Valor Rec. Próprio: R\$	-

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: PROJETO FEDERAL C.Custo:					<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023	
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000042	FRANCISCA MARIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO	MONITOR (A)	371410	09/04/2019		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	1.837,00			
024	HORA EXTRA 50%	0,2000	5,10			
090	D.S.R. S/VARIAVEIS	25,0600	78,38			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	33,75			
230	ADICIONAL NOTURNO 30%	105,0000	321,48			
770	I.N.S.S. FOLHA	8,1200		181,97		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		2,53		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			2.275,71	184,50		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>2.091,21</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	2.241,96	2.275,71	182,06	1.680,81		



Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 1288 OUROESTE  
Conta corrente (com DV) 8565336229  
Conta Pagamento 0000  
CPF 311.851.728-07  
Nome favorecido ERIKA FERNANDA COSTA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.509  
Valor 2.599,74  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 5DA66B3F4E09F48C

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14280/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	2599,74
Valor Rec. Próprio: R\$	- x -

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: PROJETO FEDERAL C.Custo:					<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023	
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000003	ERIKA FERNANDA COSTA	MONITOR(A) II	371410	01/10/2012		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	30,0000	2.746,73			
117	130 SALARIO COMPLEMENTAR	8,3330	11,44			
364	ADIC TEMPO SERVICO	135,0000	137,34			
527	NEGOCIAL	1,0000		27,47		
770	I.N.S.S. FOLHA	8,6400		249,14		
772	I.N.S.S. 130 SALARIO	7,5000		0,85		
780	I.R.R.F. FOLHA	7,5000		18,31		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			2.895,51	295,77		
			<b>Valor Liquido:</b>	<b>2.599,74</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
2.746,73	2.884,07	2.895,51	231,64	2.356,07		



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal  
34**Dados do Prestador de Serviço****Isadora Bettarello Ltda**  
**Isadora Bettarello Servicos de Psicologia**Rua João Pasqualin, 200 - Parque dos Bandeirantes  
CEP 14090-420 - Fone: (04)99686-9828 - Ribeirão Preto/ SP  
isabettarello@hotmail.com  
Inscrição Municipal 20149387 - CPF/CNPJ 47.363.919/0001-03

Data de Geração da NFS-e

**28/12/2023 11:12:35**

Data de Competência/Emissão

**28/12/2023**

Cód. de Autenticidade

**2FCAEA30B**

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Ribeirão Preto - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

**Dados do Tomador de Serviços**

<b>CNPJ/CPF :</b> 97.551.665/0001-25	<b>IM :</b> 20005751
<b>Razão Social :</b> Associacao Assistencial Dona Nair Manoelina de Oliveira	<b>Número :</b> 1099
<b>Endereço :</b> Rua General Osório	<b>Bairro :</b> Centro
<b>Complemento :</b>	<b>Cidade/UF :</b> Ribeirão Preto/ SP
<b>CEP :</b> 14010-000	<b>E-mail :</b> donanair@donanair.org.br
<b>Telefone :</b> (16)8113-5204	

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social

**Descrição dos Serviços**

Descrição dos Serviços

- Planejamento e avaliações do projeto
- Auxílio em prestação de contas para administrativo
- Suporte e orientação técnica a equipe
- Elaboração de relatórios e ofícios
- Aprovação de ofícios enviados
- Acesso diário a e-mail
- Plantão telefônico mensal
- Triagem
- Articulação de rede e conselhos parceiros
- Visitas domiciliares
- Recados de comunicação interna
- Aplicar sanções quando necessário
- Fiscalização das instalações físicas do projeto
- Organização de prontuários
- Participação de campanhas em prol da Associação
- Garantir as normas de boa convivência
- 30h semanais

Nota referente aos serviços prestados em Dezembro.

PMRP/SECRETARIA:	<i>Sec Saúde</i>
Nº Lei Repasse:	<i>14786/202</i>
Nº Ajuste:	<i>16/2019</i>
Fonte Recurso:	<i>Federal</i>
Valor Subvenção: R\$	<i>4290,00</i>
Valor Rec. Próprio: R\$	<i>- + -</i>

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
41600 - Psicologia. -	<b>2,00</b>	416		8650003
<b>VI. Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
<b>R\$ 4.290,00</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.290,00	R\$ 85,80
				ISSQN Retido
				Não
				Desconto Condicionado
				R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				Outras Retenções
				R\$ 0,00
				VI. ISSQN Retido
				R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal
				R\$ 4.290,00
<b>Construção Civil</b>	<b>Cód. Obra :</b>	<b>Art. :</b>		

**Informações Adicionais**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G331051348466866042  
05/01/2024 14:05:19

## Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

## Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 272447673  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 47.363.919/0001-03  
Nome favorecido ISADORA BETTARELLO LTDA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.510  
Valor 4.290,00  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB 7F5298A743BD7C58

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>4290,00</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- + -</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 03/01/2024 - 20:06:33

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saude
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/219
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	2641,91
Valor Rec. Próprio: R\$	-

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOEL				02-DDD/TELEFONE (0016) 32366581
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 41.201,85	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 97.551.665/0001-25	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.296,14	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.296,14
--	---------------------	---------------------------------

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

858000000321 961401792403 107684050890 755166500013

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 03/01/2024 - 20:06:33

PMRP/SECRETARIA:	CMBCA
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	170/2023
Fonte Recurso:	Municipal
Valor Subvenção: R\$	182,26
Valor Rec. Próprio: R\$	471,97

01-RAZÃO SOCIAL/NOME ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOEL				02-DDD/TELEFONE (0016) 32366581
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 41.201,85	06-QTDE TRABALHADORES 13	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 97.551.665/0001-25	11-COMPETÊNCIA 12/2023	12-DATA DE VALIDADE 07/01/2024

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.296,14	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.296,14
--	---------------------	---------------------------------

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

858000000321 961401792403 107684050890 755166500013

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Comprovante de pagamento  
de FGTS

**CAIXA**

Valor **R\$ 3.296,14** Data **05/01/24**  
14:37

Operação realizada com sucesso!

**Dados do Pagamento**

Código de barras

**858000000321 961401792403 107684**  
**050890 755166500013**

Conta de débito

**2881 | 003 | 00001349-9**

CNPJ/CEI Empresa

**97.551.665/0001-25**

Cód. convênio

**0179**

Data de validade

**07/01/2024**

Competência

**12/2023**

Identificação da operação

**Fgts**

Data/hora da operação

**05/01/24 14:37**

Data débito

**05/01/2024**

Código da operação

**00557671**

Chave de segurança

**6G9KUUVKQG62EMW5**

PMRP/SECRETARIA: Sec Saúde  
Nº Lei Repasse: 14786/2022  
Nº Ajuste: 16/2019  
Fonte Recurso: Federal  
Valor Subvenção: R\$ 2641,91  
Valor Rec. Próprio: R\$ - + -

PMRP/SECRETARIA: CMJCA  
Nº Lei Repasse: 14786/2022  
Nº Ajuste: 178/2023  
Fonte Recurso: municipal  
Valor Subvenção: R\$ 182,26  
Valor Rec. Próprio: R\$ 471,97

Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item Transações, opção "Consultas - Comprovantes".

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 4004 0104 (Capitais e reg. metropolitanas)  
Alô CAIXA: 0800 104 0 104 (Demais regiões)  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Ouvidoria: 0800 725 7474



# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333051437672093016  
05/01/2024 14:40:36

## Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 2881 AVENIDA PRESIDENTE VARGAS  
Conta corrente (com DV) 13499  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 97.551.665/0001-25  
Nome favorecido ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOE  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.511  
Valor 2.641,91  
Data transferência 05/01/2024  
"D" - mesmo CNPJ  
Autenticação SISBB ECB95F2B7AB1C9CE

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	2641,91
Valor Rec. Próprio: R\$	-

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

PMRP/SECRETARIA:	CMDCA
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	170/2023
Fonte Recurso:	municipal
Valor Subvenção: R\$	182,26
Valor Rec. Próprio: R\$	471,97



TED - Transferência Eletrônica Disponível

G333051437672093023  
05/01/2024 14:53:26

Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP  
Agência (sem DV) 1  
Conta corrente (com DV) 915683658  
Conta Pagamento 0000  
CPF 524.076.258-97  
Nome favorecido LIDIANE TREVISANI DA COSTA  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 10.512  
Valor 1.412,86  
Data transferência 05/01/2024  
"C" - CPF/CNPJ diferente  
Autenticação SISBB EFE16F960F77D3CD

PMRP/SECRETARIA: Sec. Saúde  
Nº Lei Repasse: 14786/2022  
Nº Ajuste: 10/2010  
Fonte Recurso: Federal  
Valor Subvenção: R\$ 1412,86  
Valor Rec. Próprio: R\$ - - -

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.


Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

<b>0624 - ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA</b> Rua General Osorio, 1099, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP: 14010-000 CNPJ: 97.551.665/0001-25 Local: CMDCA UAI C.Custo:					<b>Recibo de Pagamento</b>  Mensal Dezembro de 2023	
Código	Nome	Cargo	CBO	Admissão		
000061	LIDIANE TREVISANI DA COSTA	MONITOR(A) I	371410	07/12/2023		
Cod	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
001	SALARIO MENSAL	25,0000	1.530,83			
770	I.N.S.S. FOLHA	7,7100		117,97		
E obrigacao do empregado no prazo maximo de 24 horas, apresentar o atestado podendo enviar foto do mesmo por mensagem eletronica			1.530,83	117,97		
			<b>Valor Líquido:</b>	<b>1.412,86</b>		
Salário Base	Base de INSS	Base de FGTS	FGTS do mês	Base de IRRF	Data	Assinatura
1.837,00	1.530,83	1.530,83	122,47	1.002,83		





		
Recibo de Vale Transporte	Posto de Retirada	Número do Pedido
1697317		1697317
CNPJ: 97551665000125		Inscr. Estadual:
Nome: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA		
Endereço: RUA LUIZ GAMA 191		Complemento:
Bairro: CAMPOS ELISEOS		Cep: 14080220
Cidade: RIBEIRAO PRETO		Estado: SP
Valor: R\$ 900,00	Valor por Extenso: Novecentos Reais	
Produto: Vale Transporte	Código: Vale Transporte	Valor: R\$ 900,00
		TOTAL: R\$ 900,00
Data do Pedido: 08/01/2024		Data do Pagamento: 08/01/2024
Autenticação: 8yPUpsqWgkiin3iDj13JofESSj8GMivwhCK6NIXMJ4U=		

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	1612019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$:	900,00
Valor Rec. Próprio: R\$:	-



08/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:11:23  
323503235 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 29.295-8

CARUANA S.A. - SCFI

13090001132100129550600413556309696010000090000

BENEFICIARIO:

PROURBANO-CONS RIB PTO TRANSPO

NOME FANTASIA:

PROURBANO-CONS RIB PTO TRANSPORTES

CNPJ: 15.474.043/0001-86

BENEFICIARIO FINAL:

PROURBANO-CONS RIB PTO TRANSPORTES

CNPJ: 15.474.043/0001-86

PAGADOR:

ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA N

CNPJ: 97.551.665/0001-25

NR. DOCUMENTO 10.801  
DATA DE VENCIMENTO 20/01/2024  
DATA DO PAGAMENTO 08/01/2024  
VALOR DO DOCUMENTO 900,00  
VALOR COBRADO 900,00

NR. AUTENTICACAO 3.065.1D5.59B.E36.8F8

Central de Atendimento BB  
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas  
0800 729 0001 Demais localidades.  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e demais canais de  
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,  
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PMRP/SECRETARIA: See Saion  
Nº Lei Repasse: 14786/2022  
Nº Ajuste: 16/2019  
Fonte Recurso: Federal  
Valor Subvenção: R\$ 909,00  
Valor Rec. Próprio: R\$ -x-

Transação efetuada com sucesso por: ICR06720 ANELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS



130-9

13090.00113 21001.295506 00413.556309 6 96010000090000

Local de pagamento <b>Pagável em qualquer banco</b>					Vencimento 20/01/2024	
Beneficiário PROURBANO - CONSORCIO RIBEIRAO PRETO DE TRANSPORTES R. AMERICO BRASILIENSE, 433, ANDAR 5 CONJ 502, CENTRO, RIBEIRAO PRETO-SP, CEP:14015-050					Agência / Código do Beneficiário 0001-9/000012955	
Data do documento 08/01/2024	Nº documento 1697317	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 08/01/2024	Carteira / Nosso número 121/0004135563-0	
Uso do banco	Carteira 121	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor documento R\$ 900,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)  <b>*** IMPORTANTE - NÃO PAGAR VIA PIX ***</b>  Taxa de Conveniencia: R\$ 0,00 Custo do Boleto: R\$ 0,00					(-) Desconto / Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+)- Mora / Multa	
					(+)- Outros acréscimos	
					(-) Valor cobrado	
Pagador ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA CNPJ: 97.551.665/0001-25 RUA LUIZ GAMA 191 CAMPOS ELISEOS - RIBEIRAO PRETO/SP - CEP: 14080-220					Cód. baixa	

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

**01** Nome / Telefone  
ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE  
(16) 32366581

<b>02</b> Período de Apuração	31/12/2023
<b>03</b> Número do CPF ou CNPJ	97.551.665/0001-25
<b>04</b> Código da Receita	8301
<b>05</b> Número de Referência	
<b>06</b> Data de Vencimento	25/01/2024
<b>07</b> Valor do Principal	523,91
<b>08</b> Valor da Multa	0,00
<b>09</b> Valor do Juros e/ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
<b>10</b> Valor TOTAL	<b>523,91</b>

**Atenção**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

**11** Autenticação Bancária ( Somente nas 1ª e 2ª vias )

Emissão da DARF [PIS]



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

**DARF**

**01** Nome / Telefone  
ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE  
(16) 32366581

<b>02</b> Período de Apuração	31/12/2023
<b>03</b> Número do CPF ou CNPJ	97.551.665/0001-25
<b>04</b> Código da Receita	8301
<b>05</b> Número de Referência	
<b>06</b> Data de Vencimento	25/01/2024
<b>07</b> Valor do Principal	523,91
<b>08</b> Valor da Multa	0,00
<b>09</b> Valor do Juros e/ou Encargos DL - 1.025/69	0,00
<b>10</b> Valor TOTAL	<b>523,91</b>

**Atenção**

É vedado o recolhimento de tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

**11** Autenticação Bancária ( Somente nas 1ª e 2ª vias )

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14786/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	420,47
Valor Rec. Próprio: R\$	103,49

Emissão da DARF [PIS]



# Relatório de Apuração de PIS

## Competência: 12/2023

**0624 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA**

**97.551.665/0001-25**

Rua General Osorio, 1099, Centro, RIBEIRAO PRETO-SP

**LOCAL DE TRABALHO: 3 PROJETO FEDERAL**

Funcionário	Base Total	Folha	Férias	13ºSalário	Valor Total
-------------	------------	-------	--------	------------	-------------

**LOCAL DE TRABALHO: 3 PROJETO FEDERAL**

Funcionário	Base Total	Folha	Férias	13ºSalário	Valor Total
-------------	------------	-------	--------	------------	-------------

000003	ERIKA FERNANDA COSTA	5.778,83	57,79	0,00	0,00	<b>57,79</b>
000020	PAULO ROGERIO PANCHIN	5.462,12	54,62	0,00	0,00	<b>54,62</b>
000030	ANA PAULA FERREIRA MARCOLINO	5.194,79	51,95	0,00	0,00	<b>51,95</b>
000032	ANTONIO ARIVALDO BEZERRA DE SOUZA	4.747,92	47,48	0,00	0,00	<b>47,48</b>
000036	RITA NOEL PERES	4.039,34	40,39	0,00	0,00	<b>40,39</b>
000037	SANDRA CRISTINA RODRIGUES DA SILVA	3.031,71	30,32	0,00	0,00	<b>30,32</b>
000042	FRANCISCA MARIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO	4.536,06	45,36	0,00	0,00	<b>45,36</b>
000054	SHIRLEY DA SILVA	2.755,32	27,55	0,00	0,00	<b>27,55</b>
000057	JESSICA HELENA DE OLIVEIRA	2.641,70	26,42	0,00	0,00	<b>26,42</b>
000058	JULIA MARIA FERREIRA FERNANDES	1.869,56	18,70	0,00	0,00	<b>18,70</b>

<b>LOCAL DE TRABALHO: 0003</b>		<b>0,00</b>	<b>400,57</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>400,57</b>
--------------------------------	--	-------------	---------------	-------------	-------------	---------------

**LOCAL DE TRABALHO: 4 PATROCINADOR**

Funcionário	Base Total	Folha	Férias	13ºSalário	Valor Total
-------------	------------	-------	--------	------------	-------------

000051	RICARDO VIEIRA DE SOUZA LEITE VIDAL	4.753,88	47,54	0,00	0,00	<b>47,54</b>
001022	ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS SILVA	3.850,74	38,51	0,00	0,00	<b>38,51</b>

<b>LOCAL DE TRABALHO: 0004</b>		<b>0,00</b>	<b>86,05</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>86,05</b>
--------------------------------	--	-------------	--------------	-------------	-------------	--------------

**LOCAL DE TRABALHO: 8 CMDCA UAI**

Funcionário	Base Total	Folha	Férias	13ºSalário	Valor Total
-------------	------------	-------	--------	------------	-------------

000058	JULIA MARIA FERREIRA FERNANDES	306,17	3,06	0,00	0,00	<b>3,06</b>
000061	LIDIANE TREVISANI DA COSTA	1.683,91	16,84	0,00	0,00	<b>16,84</b>
001022	ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS SILVA	1.738,80	17,39	0,00	0,00	<b>17,39</b>

<b>LOCAL DE TRABALHO: 0008</b>		<b>0,00</b>	<b>37,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>37,29</b>
--------------------------------	--	-------------	--------------	-------------	-------------	--------------

<b>TOTAL DA EMPRESA</b>		<b>52.390,85</b>	<b>523,91</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>523,91</b>
-------------------------	--	------------------	---------------	-------------	-------------	---------------

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14286/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>420,47</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>103,49</u>



# Comprovante de pagamento de tributos federais

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

## MINISTÉRIO DA FAZENDA

### SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de arrecadação de receitas federais

#### DARF

Nome:	ASSOCIACAO DONA NAIR
DDD/Telefone:	(16) 3236-6581
Período de apuração:	31/12/2023
Número do CNPJ:	97.551.665/0001-25
Código da receita:	8301
Número de referência:	
Data do vencimento:	25/01/2024
Valor principal:	523,91
Valor da multa:	0,00
Valor dos juros e/ou encargos DL - 1.025/69:	0,00
Valor total:	523,91

Autenticação bancária:	CEFIC 10012024 288100300001349 00417142
Conta de débito:	2881 / 003 / 00001349-9
Data de débito:	10/01/2024
Data/hora da operação:	10/01/2024 11:05:06
Código da operação:	00417142
Chave de Segurança:	5VX0KW5309KCV88M
Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.	

\* Você poderá consultar futuramente essa e outras transações no item "Transações", opção "Consultas - Comprovantes".

PMRP/SECRETARIA:	Sec Saúde
Nº Lei Repasse:	14286/2022
Nº Ajuste:	16/2019
Fonte Recurso:	Federal
Valor Subvenção: R\$	420,42
Valor Rec. Próprio: R\$	103,49





# TED - Transferência Eletrônica Disponível

G331101038739574040  
10/01/2024 11:07:17

## Debitado

Agência 3235-2  
Conta corrente 29295-8 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D

## Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
Agência (sem DV) 2881 AVENIDA PRESIDENTE VARGAS  
Conta corrente (com DV) 13499  
Conta Pagamento 0000  
CNPJ 97.551.665/0001-25  
Nome favorecido ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOE  
Finalidade CREDITO EM CONTA  
Número documento 11.001  
Valor 420,47  
Data transferência 10/01/2024  
"D" - mesmo CNPJ  
Autenticação SISBB 8064E9C7F0A04330

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>420,47</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>103,49</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR  
 MANOELINA-BL-SPI  
 R GENERAL OSORIO 1099 CENTRO  
 14010-000 RIBEIRAO PRETO SP

Período de uso de 23/11/2023 a 22/12/2023 **Vencimento**

Nº da conta: 100711219 **15/01/2024**

Nº do cliente: 809186950

CPF/CNPJ 97.551.665/0001-25

Razão Social: Claro S/A

CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47

CNPJ Filial: 40.432.544/0001-47

**Veja aqui o que está sendo cobrado:**

- 1. Plano Contratado **R\$ 179,96**
- 2. Itens Adicionais **R\$ 95,44**

**Total a pagar R\$ 275,40**

PMRP/SECRETARIA:	<i>Sec Saúde</i>
Nº Lei Repasse:	<i>14786/2022</i>
Nº Ajuste:	<i>16/2019</i>
Fonte Recurso:	<i>Fiducial</i>
Valor Subvenção: R\$	<i>275,40</i>
Valor Rec. Próprio: R\$	<i>-</i>

**CANAIS DE ATENDIMENTO:**

Atendimento Claro - Ligue 1052

Ouvidoria - Ligue 08007010180

Na Web - [www.claro.com.br/empresas](http://www.claro.com.br/empresas)

Visite nosso site: [www.claro.com.br](http://www.claro.com.br) e acesse o detalhamento da sua fatura

1. PLANO CONTRATADO		VALOR R\$		
<b>Individual</b>				
Oferta Conjunta Claro MIX		179,96		
Claro Life Ilimitado 3GB [190]				
Aplicativos Digitais				
Bônus de Internet Turbo - 3GB		0,00		
Pacote Mobilidade		0,00		
SUBTOTAL - PLANO CONTRATADO		<b>R\$ 179,96</b>		
2. ITENS ADICIONAIS		VALOR R\$		
Parcelamento de Aparelho		95,44		
SUBTOTAL - ITENS ADICIONAIS		<b>R\$ 95,44</b>		
SERVIÇOS CONTRATADOS E UTILIZADOS	Contratado	Utilizado	Excedente	VALOR R\$
VOZ	Ilimitado	1min54s	-	0,00
DADOS	24.576,000 MB	-	-	0,00
VALOR DE COBRANÇAS POR CELULAR - USO POR TIPO DE LIGAÇÃO E SERVIÇOS EXCEDENTES				
	(16) 99125 5826	(16) 99148 9677	(16) 99256 8099	(16) 99323 7289
<b>Cobranças e Descontos</b>				
Oferta Conjunta Claro MIX	R\$ 44,99	R\$ 44,99	R\$ 44,99	R\$ 44,99
Claro Life Ilimitado 3GB	-	-	-	-
Aplicativos Digitais	-	-	-	-
TOTAL PARA CADA CELULAR	<b>R\$ 44,99</b>	<b>R\$ 44,99</b>	<b>R\$ 44,99</b>	<b>R\$ 44,99</b>
<b>TOTAL A PAGAR</b>				<b>R\$ 275,40</b>

**AVISOS AO CLIENTE**

Informações sobre regra de suspensão da inadimplência conforme RGC 632/2014 Art 90 a 97: Transcorridos 15 dias da Notificação do débito poderá ocorrer a Susp Parcial, transcorridos 30 dias da susp parcial poderá ocorrer a Susp Total, e transcorridos 30 dias da susp total o contrato poderá ser rescindido. Da rescisão do contrato poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de Proteção ao crédito. Contribuições para o FUST e FUNTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central Anatel: 1331. Pague sua conta nos bancos credenciados: Bradesco, Banco do Brasil, CEF, Itaú, Santander e outros. As regras do roaming internacional sofrerão mudanças a partir de abril. Para conhecer, consulte o regulamento em <https://www.claro.com.br/empresas/celular/claro-passaporte>.

Prezado Cliente, este boleto não quita saldos de meses anteriores.

Autenticação Mecânica

Para uso do banco



**CLIENTE**  
 ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR  
 MANOELINA-BL-SPI

Débito Automático  
 100711219

Data de Vencimento  
 15/01/2024

Valor  
 R\$ 275,40



84800000002-2 75400162202-5 40115100711-3 21908611922-6

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.

Pague com Pix





## DOCUMENTO FINANCEIRO Nº 188746948/122023

Descrição	Valor ISS (R\$)	Valor cobrado (R\$)
Aplicativos digitais - Be Digital Light		16,00
PJ Revista light		24,00
Parcelamento de Aparelho		95,44
Serviço de Gestão	0,80	39,60
<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>0,80</b>	<b>175,04</b>

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES Nº 180993024/122023

Serviços	Base de cálculo (R\$) ICMS	Alíquota (%)	Valor ICMS	Isento/Não Tributável (R\$)	Valor (R\$)
Claro Life Ilimitado 3GB	75,28	18,00	13,55		75,28
<b>Valor Total da Nota Fiscal</b>	<b>75,28</b>		<b>13,55</b>	<b>0,00</b>	<b>75,28</b>

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente. Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%  
Emissão autorizada pelo Regime Especial - RE: 036820/2019.

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES Nº 3421423/122023

Serviços	Base de cálculo (R\$) ICMS	Alíquota (%)	Valor ICMS	Isento/Não Tributável (R\$)	Valor (R\$)
Claro Life Ilimitado 3GB	25,08	18,00	4,51		25,08
<b>Valor Total da Nota Fiscal</b>	<b>25,08</b>		<b>4,51</b>	<b>0,00</b>	<b>25,08</b>

Contribuição para o Fust 1% e Funttel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente. Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65%  
Emissão autorizada pelo Regime Especial - RE: 036820/2019.

## DETALHAMENTO DE LIGAÇÕES E SERVIÇOS DO CELULAR (16) 99125 5826

Descrição	Total (R\$)
Oferta Conjunta Claro MIX	44,99
Bônus de Internet Turbo - 3GB Claro Life Ilimitado 3GB	0,00
Pacote Mobilidade	0,00
Aplicativos Digitais	-
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 44,99</b>

Ligações com o Código 21 - Embratel		Número	Dur. Efetiva	Duração	Valor Total (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Data	Hora	Origem-Destino				
27/11	13:50:25	São Paulo Distrito Federal (61)	00:01:54	00:01:54	0,00	0,00
<b>Total</b>			<b>00:01:54</b>	<b>00:01:54</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Serviço	Mbytes Utilizados	Tarifa (R\$)	Valor Total (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Internet	892,884	0,00	0,00	0,00
Internet - meses anteriores	32,726	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>925,609</b>			<b>0,00</b>

A cobrança do serviço de Internet pode ocorrer até 90 dias após o seu uso, conforme artigo 78 do RGC.

**TOTAL** 1min54s

## DETALHAMENTO DE LIGAÇÕES E SERVIÇOS DO CELULAR (16) 99148 9677

Descrição	Total (R\$)
Oferta Conjunta Claro MIX	44,99
Bônus de Internet Turbo - 3GB Claro Life Ilimitado 3GB	0,00
Pacote Mobilidade	0,00
Aplicativos Digitais	-
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 44,99</b>

PMRP/SECRETARIA: <u>Sec Saude</u>	
Nº Lei Repasse: <u>14786/2022</u>	
Nº Ajuste: <u>16/2019</u>	
Fonte Recurso: <u>Federal</u>	
Valor Subvenção: R\$ <u>225,40</u>	
Valor Rec. Próprio: R\$ <u>-</u>	

## Autorização para Débito em Conta

Autorizo o Débito Automático dos valores devidos em razão de serviço móvel pessoal prestado pela Claro SP DDD 12 a 19 na conta corrente abaixo especificada. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível para arcar com o débito destes valores na data do seu vencimento. O código de identificação para Débito Automático está impresso abaixo.

Código Débito Automático: **10071219** Claro SP DDD 12 a 19 Agência: \_\_\_\_\_  
 Nome do Cliente: CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_ CPF/CNPJ: \_\_\_\_\_  
 Banco: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_  
 Número da conta Corrente: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



Serviços (Torpedos, Hits, Jogos, etc.)

**Internet (MB)**

Serviço	Mbytes Utilizados	Tarifa (R\$)	Valor Total (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Internet	146,135	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>146,135</b>			<b>0,00</b>

A cobrança do serviço de Internet pode ocorrer até 90 dias após o seu uso, conforme artigo 78 do RGC.

**DETALHAMENTO DE LIGAÇÕES E SERVIÇOS DO CELULAR (16) 99256 8099**

**Mensalidades e Pacotes Promocionais**

Descrição	Total (R\$)
Oferta Conjunta Claro MIX	44,99
Bônus de Internet Turbo - 3GB	0,00
Claro Life Ilimitado 3GB	-
Pacote Mobilidade	0,00
Aplicativos Digitais	-

TOTAL R\$ 44,99

Serviços (Torpedos, Hits, Jogos, etc.)

**Internet (MB)**

Serviço	Mbytes Utilizados	Tarifa (R\$)	Valor Total (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Internet	186,729	0,00	0,00	0,00
Internet - meses anteriores	2,651	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>189,380</b>			<b>0,00</b>

A cobrança do serviço de Internet pode ocorrer até 90 dias após o seu uso, conforme artigo 78 do RGC.

**DETALHAMENTO DE LIGAÇÕES E SERVIÇOS DO CELULAR (16) 99323 7289**

**Mensalidades e Pacotes Promocionais**

Descrição	Total (R\$)
Oferta Conjunta Claro MIX	44,99
Bônus de Internet Turbo - 3GB	0,00
Claro Life Ilimitado 3GB	-
Pacote Mobilidade	0,00
Aplicativos Digitais	-

TOTAL R\$ 44,99

Serviços (Torpedos, Hits, Jogos, etc.)

**Internet (MB)**

Serviço	Mbytes Utilizados	Tarifa (R\$)	Valor Total (R\$)	Valor Cobrado (R\$)
Internet	253,595	0,00	0,00	0,00
Internet - meses anteriores	19,285	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>272,880</b>			<b>0,00</b>

A cobrança do serviço de Internet pode ocorrer até 90 dias após o seu uso, conforme artigo 78 do RGC.

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saude</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/219</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>275,40</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>-</u>





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
16/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.30.30  
3235203235 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 29.295-8  
=====

Convenio CLARO S.A.		
Codigo de Barras	84800000002-2	75400162202-5
	40115100711-3	21908611922-6
Data do pagamento		16/01/2024
Valor Total		275,40

-----

DOCUMENTO: 011601  
AUTENTICACAO SISBB: 9.B01.098.53E.0E1.038

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saich</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>275,40</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- + -</u>

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.



Chave de Acesso da NFS-e  
3543402223174182600013500000000000224010170828694



Número da NFS-e 2	Competência da NFS-e 19/01/2023	Data e Hora da emissão da NFS-e 19/01/2024 13:16:06
Número da DPS 2	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 19/01/2024 13:16:06

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

<b>EMITENTE DA NFS-e</b> Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 31.741.826/0001-35	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial MARIANA QUINTAES DE CASTRO 36609874840		E-mail -	
Endereço SAO FRANCISCO DE ASSIS, 325		Município Ribeirão Preto - SP	CEP 14090-550
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>	CNPJ / CPF / NIF 97.551.665/0001-25	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3632-2400
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLIVEIRA		E-mail administrativo@donanair.org.br	
Endereço GENERAL OSORIO, 1099		Município Ribeirão Preto - SP	CEP 14010-000

**INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
Código de Tributação Nacional 17.06.01 - Propaganda e publicidade, inclusive promoção de vendas, p...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ribeirão Preto - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço Alterações no site da associação.			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Ribeirão Preto - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 200,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

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

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
Valor do Serviço R\$ 200,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 200,00

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

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NBS: 114091310

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>209,00</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>+-</u>

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL  
- AUTOATENDIMENTO -

TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

NOME CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
AGÊNCIA: 3235-2      CONTA: 29295-8

=====

FAVORECIDO

AGÊNCIA: 3312-0      CONTA: 129811-9  
NOME CLIENTE: MARIANA QUINTAES DE CASTR  
VALOR: 200,00  
DATA: 25/01/2024

-----

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saude</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>200,00</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>-+-</u>



CNPJ <b>97.551.665/0001-25</b>	Razão Social <b>ASSOCIACAO ASSISTENCIAL DONA NAIR MANOELINA DE OLI</b>		
Período de Apuração <b>31/12/2023</b>	Data de Vencimento <b>19/01/2024</b>	Número do Documento <b>07.01.24024.7407077-4</b>	Pagar este documento até <b>25/01/2024</b>
Observações <b>ALUGUEL REFERENTE A DEZEMBRO</b> <b>Darf emitido pelo Sicalc Web</b>			Valor Total do Documento <b>115,27</b>

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
3208	IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF	113,77	1,50		115,27
	06 IRRF - ALUGUEL E ROYALTIES PAGOS A PF PA 12/2023 Vencimento 19/01/2024				
	<b>Totais</b>	<b>113,77</b>	<b>1,50</b>	<b>0,00</b>	<b>115,27</b>

PMRP/SECRETARIA: Sec Saúde  
Nº Lei Repasse: 14786/2022  
Nº Ajuste: 16/2019  
Fonte Recurso: Federal  
Valor Subvenção: R\$ 115,27  
Valor Rec. Próprio: R\$ -,-

SENA (Versão:5.1.8) Página: 1/1 24/01/2024 17:48:30

85810000001 3 15270385240 9 25070124024 4 74070774836 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000001 3 15270385240 9 25070124024 4 74070774836 8



CNPJ: 97.551.665/0001-25  
Número: 07.01.24024.7407077-4  
Pagar até: 25/01/2024  
Valor: 115,27

Pague com o PIX





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/01/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.25.40  
3235203235 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 29.295-8

=====  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 8581000001-3 15270385240-9  
25070124024-4 74070774836-8  
Data do pagamento 25/01/2024  
Numero do Documento 07.01.24024.7407077-4  
Valor Total 115,27  
=====

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

DOCUMENTO: 012501  
AUTENTICACAO SISBB: 7.FE2.AAF.659.D31.E23

Transação efetuada com sucesso por: JG896729 ANGELICA VIVIANE DE OLIVEIRA ASSIS.

PMRP/SECRETARIA:	<u>Sec Saúde</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2020</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>115,27</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>-+-</u>

RECEBEMOS DE CARAMURU - SERVICOS AUTOMOTIVOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

Nº 000.010.327

SÉRIE 1



**CARAMURU - SERVICOS AUTOMOTIVOS LTDA**  
 RUA CARAMURU, 1175 - REPUBLICA  
 CEP 14.025-080 - RIBEIRAO PRETO - SP  
 Fone 3625-2906

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

1

Nº 000.010.327

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0102 6486 6300 0142 5500 1000 0103 2710 0005 5083

Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e.  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA FATURAMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

582469493119

INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:

CNPJ:

02.648.663/0001-42

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240109558661 16/01/2024 09:01:52

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL:

ASSOCIACAO ASSIST DONA NAIR MANOELINA OLIVEIRA

CNPJ/CPF:

97.551.665/0001-25

DATA DE EMISSÃO:

16/01/2024

ENDEREÇO:

RUA CERQUEIRA CESAR, 1774

BAIRRO/DISTRITO:

JARDIM SUMARE

CEP:

14025130

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

16/01/2024

MUNICÍPIO:

RIBEIRAO PRETO

FONE/FAX:

UF:

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

HORA DE SAÍDA:

**FATURA**

DOCUMENTO:

5239

VALOR BRUTO:

495,37

VALOR DESCONTO:

0,00

VALOR LIQUIDO:

495,37

DATA VENCIMENTO:

16/01/2024

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:

0,00

VALOR DO ICMS:

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

495,37

VALOR DO FRETE:

0,00

VALOR DO SEGURO:

0,00

DESCONTO:

0,00

OUT. DESP. ACESSÓRIAS:

0,00

VALOR DO IPI:

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA:

495,37

**TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL:

FRETE POR CONTA:

9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
978858679	320101001	ORIGINAL GASOLINA	177,84	27101259	061	5929	L	82,7003	5,99	495,37	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REFERENTE

CF-e CHAVE DE ACESSO: 35240102648663000142590002069591338680732387.

352401026486630001425900020695913

71891753378

ICMS a ser recolhido e repassado nos termos do Capítulo V do Convênio ICMS nº 15/23.

Tributos aproximados: R\$ 63.90 (12.90%) Federal, R\$ 113.94 (23.00%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municí

al - Fonte: IBPT - SP 2A4940

RESERVADO AO FISCO

PMRP/SECRETARIA: See Saúde

Nº Lei Repasse: 14786/222

Nº Ajuste: 16/2019

Fonte Recurso: Federal

Valor Subvenção: R\$ 495,37

Valor Rec. Próprio: R\$ -



25/01/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:54:22  
323503235 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO ASSISTENCIAL D  
AGENCIA: 3235-2 CONTA: 29.295-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070409784801610157010009696060000049537

BENEFICIARIO:

CARAMURU SERV AUTOMOTIVOS LTDA

NOME FANTASIA:

CARAMURU SERV AUTOMOTIVOS LTDA

CNPJ: 02.648.663/0001-42

BENEFICIARIO FINAL:

CARAMURU SERV AUTOMOTIVOS LTDA

CNPJ: 02.648.663/0001-42

PAGADOR:

ASSOC.ASSIST.D.NAIR M OLIVEIRA

CNPJ: 97.551.665/0001-25

PMPR/SECRETARIA:	<u>Sec Saude</u>
Nº Lei Repasse:	<u>14786/2022</u>
Nº Ajuste:	<u>16/2019</u>
Fonte Recurso:	<u>Federal</u>
Valor Subvenção: R\$	<u>495,37</u>
Valor Rec. Próprio: R\$	<u>- - -</u>

NR. DOCUMENTO 12.502  
DATA DE VENCIMENTO 25/01/2024  
DATA DO PAGAMENTO 25/01/2024  
VALOR DO DOCUMENTO 495,37  
VALOR COBRADO 495,37

NR.AUTENTICACAO 4.69B.CC6.591.6ED.BC3

**Itaú** Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04097.848016 10157.010009 6 96060000049537

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>25/01/2024</b>
Beneficiário <b>CARAMURU SERV AUTOMOTIVOS LTDA</b> CNPJ/CPF: 02.648.663/0001-42 AV CARAMURU, 1175, , 14025080 - REPUBLICA - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 8011/01570-1
Data do documento 17/01/2024	Núm. do documento 010327	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/01/2024	Nosso Número 157 / 00040978 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>495,37</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,50% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 3,50%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC.ASSIST.D.NAIR M OLIVEIRA RUA CERQUEIRA CESAR, 1744 , 14025120 - JARDIM SUMARE - RIBEIRAO PRETO - SP					CNPJ/CPF: 97.551.665/0001-25
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica