

ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, Nº 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO DA PARCERIA: Despesas de custeio e manutenção da entidade.

EXERCÍCIO: 2026

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração nº 04/2026 Processo nº 11062/2025	01/01/2026	01/01/2026 a 31/12/2026	2.400.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
27/04/2026	200.000,00	27/04/2026	553.668.000.012.407	200.000,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				52.830,28
(B) REPASSES PÚBLICOS NO MÊS				252.830,28
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				205,50
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				253.035,78
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				23.000,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				276.035,78

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

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Abril/2026 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	231.608,65		231.608,65	231.608,65	
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	231.608,65		231.608,65	231.608,65	

(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 DESPE

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	276.035,78
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	231.608,65
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	44.427,13
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	44.427,13

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

Charqueada, 30 de Abril de 2026.

PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G335040951528308013
04/05/2026 09:55:01

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Período do extrato 04 / 2026

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/03/2026		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	61.001	8.632,11 D	
02/04/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.632,11 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
20/04/2026		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	23.000,00 C	
				20/04 10:52 HOSP M B CHARQUEDA			
20/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	68.091	14.098,21 D	
20/04/2026		0000	13105	144 Pix - Enviado	42.001	28.603,12 D	
				20/04 11:00 CEF MATRIZ			
20/04/2026		0000	13105	375 Impostos	42.002	22.022,34 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/04/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	41.723,67 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
22/04/2026		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.015.960	30,13 C	
				22/04 11:29 HOSPITAL M B CHARQUEADA			
22/04/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	30,13 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
23/04/2026		0000	13105	144 Pix - Agendamento	42.301	2.428,41 D	
				23/04 05:36 CEF MATRIZ			
23/04/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	2.428,41 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
27/04/2026		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.012.407	200.000,00 C	
				27/04 09:55 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
27/04/2026		0000	00000	271 BB-APLIC C.PRZ-APLAUT	1.972	200.000,00 D	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
30/04/2026		3668	99015	470 Transferência enviada	551.530.000.106.436	813,53 D	
				30/04 14:17 ROBERTA SILVA ALBUQUERQU			
30/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	83.634	7.883,95 D	
30/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	83.635	140.148,13 D	
30/04/2026		0000	13134	250 Folha de Pagamento	83.636	7.008,98 D	
30/04/2026		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	155.854,59 C	
30/04/2026		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

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



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G335041006601307028
04/05/2026 10:25:39

Cliente
Agência 3668-4
Conta 300016-8 HOSPITAL MAT BENEFICENTE
Mês/ano referência ABRIL/2026

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej.	Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/03/2026	SALDO ANTERIOR	52.772,65				35.114,786587		
02/04/2026	RESGATE	8.632,11	0,65		11,63	5.747,099389	1,504130939	29.367,687198
	Aplicação 27/03/2026	8.632,11	0,65		11,63	5.747,099389		
20/04/2026	RESGATE	41.723,67	47,34		52,60	27.677,497147	1,511105205	1.690,190051
	Aplicação 27/03/2026	41.723,67	47,34		52,60	27.677,497147		
22/04/2026	APLICAÇÃO	30,13				19,930632	1,511743262	1.710,120683
23/04/2026	RESGATE	2.428,41	3,51		1,73	1.609,146454	1,512385646	100,974229
	Aplicação 27/03/2026	2.428,41	3,51		1,73	1.609,146454		
27/04/2026	APLICAÇÃO	200.000,00				132.130,016202	1,513660603	132.230,990431
30/04/2026	RESGATE	155.854,59	4,70		177,37	102.955,327241	1,515576359	29.275,663190
	Aplicação 27/03/2026	122,57	0,26			81,043597		
	Aplicação 22/04/2026	30,15	0,01		0,05	19,930632		
	Aplicação 27/04/2026	155.701,87	4,43		177,32	102.854,353012		
30/04/2026	SALDO ATUAL	44.369,50				29.275,663190		29.275,663190

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	52.772,65
APLICAÇÕES (+)	200.030,13
RESGATES (-)	208.638,78
RENDIMENTO BRUTO (+)	505,03
IMPOSTO DE RENDA (-)	56,20
IOF (-)	243,33
RENDIMENTO LÍQUIDO	205,50
SALDO ATUAL =	44.369,50

Valor da Cota

31/03/2026	1,502861314
30/04/2026	1,515576359

Rentabilidade

No mês	0,8460
No ano	3,5175
Últimos 12 meses	11,3569

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY DOS SANTOS RODRIGUES.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G335041006601307016
04/05/2026 10:12:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/05/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:12:38
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE C
=====

BB RF CP Automatico CNPJ 42.592.315/0001-15
Valor Cota p/dia 30.04.2026 R\$ 1,515576359
Valor Cota p/dia 04.05.2026 R\$ 1,516203604

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3004 Sdo Ant.	44.369,50	29275,663190
0405 Sdo Final	44.387,87	29275,663190

Rentabilidades %
No mes: 0,0413
No ano: 3,5603
Ultimos 12 meses: 11,3569

=====

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 04.05.2026

Saldo Bruto 44.387,87
IR Estimado 3,57-
IR Complementar 0,45-
IOF 56,58-
Saldo Liquido p/Resgate 44.327,27
Saldo Carencia P/ Resgate 0,00

=====

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado

=====

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbdtvm@bb.com.br

=====

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



HOSPITAL BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Termo de Colaboração nº 04/2026

Processo: 11062/2025

Conta: 300016-8

Abril/2026

Devolução para conta Subvenção	
DARF indevido	R\$57,63
Total	R\$57,63

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:39:20
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: DAIANE CRISTINA BOSCARIOL

CPF: 308.196.488-17

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

18.487-X

DATA DE PAGAMENTO:

02/04/2026

VALOR CREDITADO (R\$):

1.974,19

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: C.4B0.DE1.1FF.F99.DC0

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DAIANE CRISTINA BOSCARIOL	08176	00246

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
14/03/2025 A 13/03/2026	07/04/2026 A 06/05/2026 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	1.811,36	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	2,62	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.138,18

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	2.138,18	Desconto da Previdência:	232,26
1/3 das Férias:	712,73	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00	Provisao Desc. Emp. Cred. Trab. Ferias:	644,46
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

TOTAL DOS PROVENTOS:	2.850,91	TOTAL DOS DESCONTOS:	876,72
TOTAL LIQUIDO:			1.974,19

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.974,19 (um mil novecentos e setenta e quatro reais e dezenove centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente

Daiane C. Boscariol

DAIANE CRISTINA BOSCARIOL

Priscila de Campos Godoy
Supervisor Adm. de Pessoal

Priscila de Campos Godoy

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Data: 06/03/2026

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, estabelecida a Rua OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA a importância de R\$ 1.974,19 (um mil novecentos e setenta e quatro reais e dezenove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2026

CHARQUEADA

Daiane C. Boscariol

DAIANE CRISTINA BOSCARIOL

Em 02/04/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:39:20
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOICE ROBERTA DE SOUZA

CPF: 353.598.778-47

AGENCIA: 3668-4 - CHARQUEADA

SP

CONTA:

16.202-7

DATA DE PAGAMENTO:

02/04/2026

VALOR CREDITADO (R\$):

3.616,70

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: A.0E8.A8D.1BB.9C9.760

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOICE ROBERTA DE SOUZA	17573	307

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
20/09/2024 A 19/09/2025	07/04/2026 A 06/05/2026 = 30 Dias	

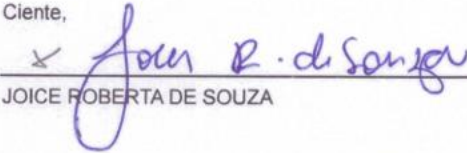
BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	16,03
Salário Base:	2.172,79	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	474,44	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.987,46

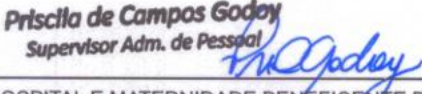
PROVENTOS	DESCONTOS
Férias:	Desconto da Previdência:
1/3 das Férias:	Desconto do Imposto de Renda:
Abono de Férias:	
1/3 do Abono de Férias:	
Adicional do Dobro das Férias:	
1/3 do Dobro das Férias:	
Salário Família:	
1ª Parcela 13º Salário:	
TOTAL DOS PROVENTOS:	TOTAL DOS DESCONTOS:
TOTAL LIQUIDO:	

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.616,70 (três mil seiscentos e dezesseis reais e setenta centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,



JOICE ROBERTA DE SOUZA


Priscila de Campos Godoy
Supervisor Adm. de Pessoal

Data: 06/03/2026

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, estabelecida a Rua OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA a importância de R\$ 3.616,70 (três mil seiscentos e dezesseis reais e setenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2026

CHARQUEADA



JOICE ROBERTA DE SOUZA

Em 02/04/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:39:20
3668003668

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

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

FAVORECIDO: JOSIANE APARECIDA AMARO
CPF: 306.677.898-39

AGENCIA: 4587-X - IPEUNA SP
CONTA: 10.991-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/04/2026
VALOR CREDITADO (R\$): 3.041,22

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: 1.378.AA9.434.030.7D4

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
JOSIANE APARECIDA AMARO	09276	00246

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
01/04/2025 A 31/03/2026	06/04/2026 A 05/05/2026 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	0	Média Valores:	0,00
Salário Base:	2.172,79	Outras Vantagens:	324,20
Média Horas:	0,00	TOTAL BASE DE CÁLCULO:	2.496,99

PROVENTOS

DESCONTOS

Férias:	2.496,99	Desconto da Previdência:	288,10
1/3 das Férias:	832,33	Desconto do Imposto de Renda:	0,00
Abono de Férias:	0,00		
1/3 do Abono de Férias:	0,00		
Adicional do Dobro das Férias:	0,00		
1/3 do Dobro das Férias:	0,00		
Salário Família:	0,00		
1ª Parcela 13º Salário:	0,00		

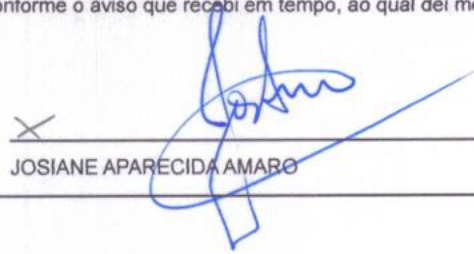
TOTAL DOS PROVENTOS:	3.329,32	TOTAL DOS DESCONTOS:	288,10
TOTAL LIQUIDO:			3.041,22

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.041,22 (três mil quarenta e um reais e vinte e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

Ciente,  
X
JOSIANE APARECIDA AMARO
Priscila de Campos Godoy
Supervisor Adm. de Pessoal
Data: 06/03/2026
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA, estabelecida a Rua OSWALDO CRUZ, 70 em CHARQUEADA a importância de R\$ 3.041,22 (três mil quarenta e um reais e vinte e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/04/2026
CHARQUEADA

X
JOSIANE APARECIDA AMARO

Em 02/04/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada.



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.02.10
3668403668 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: HOSPITAL MAT BENEFICENTE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 300.016-8

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260420135809815855805
CNPJ DO PAGADOR: 51.421.279/0001-18
VALOR: R\$28.603,12
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/04/2026 - 11:00:13
COD PRODUTO: 5ac25be4483a447ab8a049f35aaed60c
DEVEDOR: E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ DO DEVEDOR: 51.***.***/*-18

PAGO PARA: Cef Matriz

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 20/04/2026 - 11:00:14

=====

DOCUMENTO: 042001
AUTENTICACAO SISBB: 7.59A.229.E17.5F7.0EA
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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



GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até

20/04/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

28.603,12

CPF/CNPJ do Empregador
51.421.279

Nome/Razão Social do Empregador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126041332123140-0

Tag
51421279 03/2026 MENSAL

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2026	62	17.537,91	0,00	0,00	0,00	17.537,91
Total FGTS:		17.537,91	0,00	0,00	0,00	17.537,91

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
03/2026	11.065,21	0,00	11.065,21
Total Consignado:	11.065,21	0,00	11.065,21

Total da Guia: 28.603,12

Em 13/04/26, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04/2026, processo n.º 11062/2025, de 01/01/26.

Priscila

Observações

Data de geração da Guia: 13/04/2026 às 13:48:36 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix256@pix-grcode.caixa.gov.br/apl/v2/cobr/cecf2a45e514128befb3b34f010f1f95294000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL608Bran11a62070503***630447D9

20/04/2026, - BANCO DO BRASIL - 11.03.11
COMPROVANTE
PAG SALARIO ELETRON

=====

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

BENEFICIARIO:	ALEX ALVES FERREIRA LUCIANO
CPF/CNPJ:	495.719.798-99
AGENCIA: 3668	CONTA: 18.419-5
DATA DO PAGAMENTO:	20/04/2026
VALOR:	14.098,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.2F6.8DC.708.35F.5D9

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais canais de atendimento.
|Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informações, reclamações, cancelamento de
cartão, outros produtos e serviços e Ouvidoria.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

20/04

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 51.421.279/0001-18	02 Razão Social/Nome HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua OSWALDO CRUZ, 70				04 Bairro CENTRO	
05 Município CHARQUEADA	06 UF SP	07 CEP 13.517-032	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 200.58324.20-2	11 Nome ALEX ALVES FERREIRA LUCIANO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Via DOUTOR CELSO SILVEIRA MELLO, 945				13 Bairro PARQUE RESIDENCIAL	
14 Município CHARQUEADA	15 UF SP	16 CEP 13.516-002	17 CTPS (nº, série, UF) 0089164 - 00349 / SP		18 CPF 495.719.798-99
19 Data de Nascimento 22/09/2000	20 Nome da Mãe SILVANA ALVES FERREIRA				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 4.920,25	24 Data de Admissão 06/08/2025	25 Data do Aviso Prévio 13/04/2026	26 Data de Afastamento 13/04/2026	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.991,62	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 140,49	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas %	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 02:13 horas a 100%	R\$ 121,37	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 36,41	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R\$ 1.300,96	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - ___/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 8/12 avos	R\$ 3.462,42	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 1.298,41
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 5.193,64	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 433,65	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 432,80
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 14.411,77

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 181,77	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 131,79
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
Em 20/04/2026, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de colaboração/fomento firmado com a Prefeitura Municipal de					
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 313,56