Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de Titulos

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002517		06/03/2023	1.852,20

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Nome/Razão Social do Pagador Original
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

CPF/CNPJ do Pagador Original
14.512.229/0001-10

Nome/Razão Social do Beneficiário Original
LORES COMERCIAL LTDA

CPF/CNPJ do Beneficiário Original
00.480.407/0001-63

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo
14.512.229/0001-10

Instituição Financeira Favorecida
237 - BCO BRADESCO S A

Código de Barras
23792.00104.90000.071846.40003.573207.3.92810000185220

Valor Nominal	Desc. / Abat.	Juros	Valor a Pagar
1.852,20	0,00	0,00	1.852,20

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
NF 132294 REF 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37302430186E90C79A

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

PROXXIMA SISTEMAS - Proxxima 3G v2012 - www.proxximasistemas.com.br - F(13)3324-6303 06/02/2023 4:15 pm

LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
Fone (13) 3234-9813
www.lores.com.br - vendas@lores.com.br

BRADESCO **237-2** Recibo do Pagador

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Recibo do Pagador

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 4.26
Este titulo estará sujeito a protesto após o vencimento
Este titulo refere-se a nota fiscal 132294

Vencimento	06/03/2023
Nosso Número	09/00000718440-1
Número do Documento	132294
Agência/Código Beneficiário	2001/0035732-4
(=) Valor do Documento	1.852,20

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 - 1816
11013151 - CENTRO - SANTOS - SP
Beneficiario final: **LORES COMERCIAL LTDA**

BRADESCO **237-2** **23792.00104 90000.071846 40003.573207 3 92810000185220**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Beneficiário/CPF/CNPJ
LORES COMERCIAL LTDA
R Joaquim Tavora, 65 Vila Mathias, Santos-SP CEP 11075300
CNPJ(MF): 00.480.407/0001-63

Vencimento: 06/03/2023
Agência/Código Beneficiário: 2001/0035732-4

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
06/02/2023	132294	DM	N	06/02/2023	09/00000718440-1

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
09	REAL			1.852,20

Instruções: (Texto de responsabilidade do Cedente)

Apos o vencimento cobrar acrescidos de juros diarios de R$ 4.26
Este titulo estará sujeito a protesto após o vencimento
Este titulo refere-se a nota fiscal 132294

6410

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE CNPJ 14.512.229/0001-10
RUA AMADOR BUENO, 333 - 1816
11013151 - CENTRO - SANTOS - SP
Beneficiario final: **LORES COMERCIAL LTDA**

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 06/02/23
ASS
Mendonça
Coordenador Administrativo
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

RECEBEMOS DE LORES COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR DA NOTA R$ 1.852,20	NF-e Nº: 000.132.294 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE		

LORES COMERCIAL LTDA

LORES SUPRIMENTOS PARA ESCRITÓRIO

R Joaquim Tavora, 65
Vila Mathias
Santos
SP
CEP: 11075-300
TELEFONE: (01) 33234-9813
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.132.294
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3523 0200 4804 0700 0163 5500 1000 1322 9411 3229 4167

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida e ou recebida de 3os.	135230193254704 - 06/02/2023 16:14:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
633341345117		00.480.407/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE	14.512.229/0001-10	06/02/2023

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA AMADOR BUENO 333 1816	CENTRO	11013-151	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Santos	(13) 3394-5103	SP		

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/03/2023	1.852,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.852,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.852,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0	GRANEL	DIVERSAS	0	0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1132	PAPEL SULFITE A4 REPORT 210X297 PT500 BR REPORT	48025610	0 60	5405	UN	70,0000	26,46	1.852,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CENTRO DE CUSTO
100
CÓDIGO GERENCIAL
1244
COMPETÊNCIA
02/2023

ATESTO O RECEBIMENTO DOS ITENS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL
DATA 06/02/23
ASS

Rafaela M. Aparecido
Coordenação Administrativa
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximado dos tributos: R$ 206,71(11,160%) - Fonte: IBPT ; Contrato de Gestao N 003 18 e Termo Aditivo N 02 2022 firmados entre o Inst Alpha e a Prefeitura de Cubatao - SP Endereco para entrega: Av. 9 de abril, 2800 - Centro - Cubatao - SP CEP 11510-00;CONF. CLAUDIO 7 VOL E	

ALPHA
INSTITUTO

Cubatão, 06 fevereiro de 2023.

COMUNICAÇÃO INTERNA

C.I.019.2023 – Alpha - Cubatão

Ao

Alpha Instituto

A/C: Diretoria Financeira

Ref.: Material de consumo

De acordo com o Contrato de Gestão 003/2018, firmado entre a Prefeitura Municipal de Cubatão e o Instituto Alpha de Medicina para Saúde vimos, por meio desta, solicitar a compra do item relacionado abaixo para uso no Pronto Socorro Central e Infantil.

70 unidades Resma de Papel sulfite A4.

Atenciosamente,

Ana Marotti
Analista Adm III
Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Instituto Alpha de Medicina para Saúde

Razão Social: Instituto Alpha de Medicina para Saúde - CNPJ: 14.512.229/0001-10
Endereço: Rua Amador Bueno nº 333 – Cj. 1816 – Centro – Santos/SP CEP 11013-153
Telefone: (13) 3394-5103 / E-mail: contato@alphainstituto.com.br
Site:www.alphainstituto.com.br

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002522		06/03/2023	11.290,64

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
ADRIANA COLUCI DA COSTA MARQUES

CNPJ/CPF
097.761.558-80

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0104/00360305	00345	00000000001000492463	11.290,64

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37B891123D7EFD71EC

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00039

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002523		06/03/2023	10.058,14

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
ANA CAROLINA RIZZO

CNPJ/CPF
369.732.718-63

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	09186	00000000000000313236	10.058,14

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E370D8F0A1E71C0EE28

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00040

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002524		06/03/2023	4.740,86

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
BARBARA BRAW DE JESUS MARQUES

CNPJ/CPF
368.797.158-93

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0237/60746948	06000	00000000000000030244	4.740,86

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E375EF64EC54360C5DE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00041

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002525		06/03/2023	10.058,14

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
JOSE EDUARDO BARBOZA ELIAS

CNPJ/CPF
275.513.728-22

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	09186	00000000000000012325	10.058,14

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37B1C5E8A8E4B46F0C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002526		06/03/2023	7.520,64

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
MARIA DALVANIR NUNES

CNPJ/CPF
293.358.038-12

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	09186	00000000000000014370	7.520,64

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E376F703BAAD225D952

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES 00043
Comprovante de Crédito ao Favorecido

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002527		06/03/2023	5.570,01

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Conta Débito
0123 / 000130041276

Favorecido
NEIDE MARIA CONCEICAO

CNPJ/CPF
080.480.638-16

Conta Creditada

Banco 0033
Agência 3112
Conta 00000000000010805878

Número do Documento
900002527
Pagamento a Fornecedores

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E371C09199AE63D8912

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00044

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002528		06/03/2023	7.520,64

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
TIELLE MENEZES DARROS DA SILVA

CNPJ/CPF
333.556.568-10

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	02973	00000000000000255553	7.520,64

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PRO LABORE 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37929EFC947C4FE185

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RELATÓRIO DE LÍQUIDO GERAL

Empresa : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (00220) Página : 00001
End. : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705 CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10
Ref.: 01/02/2023 a 28/02/2023 Dpto : CUBATÃO PS

Código	Nome	Líquido Geral
1235814	ADRIANA COLUCI DA COSTA MARQUES	11.290,64
1383228	ANA CAROLINA RIZZO	10.058,14
1360009	BARBARA BRAW DE JESUS MARQUES	4.740,86
1702112	HELIO DA COSTA MARQUES	5.340,86
1255741	JOSE EDUARDO BARBOSA ELIAS	10.058,14
1283597	MARIA DALVANIR NUNES	7.520,64
1225292	NEIDE MARIA CONCEICAO	5.570,01
1327268	TIELLE MENEZES DARROS DA SILVA	7.520,64

Resumo da Folha

Total Geral da Folha	82.085,00
(-) Total de Descontos	19.985,07
(=) Total Líquido	62.099,93
Total Funcionários	0

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (00220) Página : 00001
End. : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705 CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10
Ref.: 01/02/2023 a 28/02/2023 Dpto : CUBATÃO PS
OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

1235814 ADRIANA COLUCI DA COSTA MARQUES — Função : Sócio — Admissão : 03/12/2018 — Livro: — Folha. : — Dep IR : — Dep SF :

003 PRO LABORE	15.200,00	
013 INSS		825,82
014 IRRF		3.083,54
	15.200,00	3.909,36 **** 11.290,64

Resumo do Líquido

(+) Folha Analítica	11.290,64
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(-) Resilição	0,00
(=) Total Líqüido	**********11.290,64

____/____/____

Base INSS 7.507,49 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 15.200,00

1383228 ANA CAROLINA RIZZO — Função : Sócio — Admissão : 01/01/2018 — Livro: — Folha. : — Dep IR : — Dep SF :

003 PRO LABORE	13.500,00	
013 INSS		825,82
014 IRRF		2.616,04
	13.500,00	3.441,86 **** 10.058,14

Resumo do Líquido

(+) Folha Analítica	10.058,14
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(-) Resilição	0,00
(=) Total Líqüido	**********10.058,14

____/____/____

Base INSS 7.507,49 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 13.500,00

1360009 BARBARA BRAW DE JESUS MARQUES — Função : Sócio — Admissão : 01/01/2018 — Livro: — Folha. : — Dep IR : — Dep SF :

003 PRO LABORE	6.000,00	
013 INSS		660,00
014 IRRF		599,14
	6.000,00	1.259,14 ***** 4.740,86

Resumo do Líquido

(+) Folha Analítica	4.740,86
(-) Adiantamento.....	0,00
(-) Férias	0,00
(-) Rescisão	0,00
(-) 13º Salário	0,00
(-) Resilição	0,00
(=) Total Líqüido	**********4.740,86

____/____/____

Base INSS 6.000,00 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 6.000,00

1702112 HELIO DA COSTA MARQUES — Função : Sócio — Admissão : 01/05/2019 — Livro: — Folha. : — Dep IR : — Dep SF :

003 PRO LABORE	6.000,00	
790 DEVOLUÇÃO DE DESCONTO INDEVID	600,00	
013 INSS		660,00
014 IRRF		599,14
	6.600,00	1.259,14 ***** 5.340,86

Resumo do Líquido

(+) Folha Analítica	5.340,86
(-) Adiantamento.....	0,00

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (00220) Página : 00002
End. : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705 CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10
Ref.: 01/02/2023 a 28/02/2023 Dpto : CUBATÃO PS
OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

1702112 HELIO DA COSTA MARQUES
Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 01/05/2019 Dep IR : Dep SF :

(-) Férias .....: 0,00
(-) Rescisão .....: 0,00
(-) 13º Salário .....: 0,00
(-) Resilição .....: 0,00
(=) Total Líqüido .....: **********5.340,86

____/____/_____

Base INSS 6.000,00 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 6.000,00

1255741 JOSE EDUARDO BARBOSA ELIAS
Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 01/01/2018 Dep IR : Dep SF :

003 PRO LABORE	13.500,00		
013 INSS		825,82	
014 IRRF		2.616,04	
	13.500,00	3.441,86	**** 10.058,14

Resumo do Líquido
(+) Folha Analítica .....: 10.058,14
(-) Adiantamento.....: 0,00
(-) Férias .....: 0,00
(-) Rescisão .....: 0,00
(-) 13º Salário .....: 0,00
(-) Resilição .....: 0,00
(=) Total Líqüido .....: **********10.058,14

____/____/_____

Base INSS 7.507,49 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 13.500,00

1283597 MARIA DALVANIR NUNES
Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 01/01/2018 Dep IR : Dep SF :

003 PRO LABORE	10.000,00		
013 INSS		825,82	
014 IRRF		1.653,54	
	10.000,00	2.479,36	***** 7.520,64

Resumo do Líquido
(+) Folha Analítica .....: 7.520,64
(-) Adiantamento.....: 0,00
(-) Férias .....: 0,00
(-) Rescisão .....: 0,00
(-) 13º Salário .....: 0,00
(-) Resilição .....: 0,00
(=) Total Líqüido .....: **********7.520,64

____/____/_____

Base INSS 7.507,49 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 10.000,00

1225292 NEIDE MARIA CONCEICAO
Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 04/12/2018 Dep IR : Dep SF :

003 PRO LABORE	7.285,00		
013 INSS		801,35	
014 IRRF		913,64	
	7.285,00	1.714,99	***** 5.570,01

Resumo do Líquido
(+) Folha Analítica .....: 5.570,01
(-) Adiantamento.....: 0,00
(-) Férias .....: 0,00
(-) Rescisão .....: 0,00
(-) 13º Salário .....: 0,00
(-) Resilição .....: 0,00
(=) Total Líqüido .....: **********5.570,01

____/____/_____

FOLHA DE PAGAMENTO ANALÍTICA

Empresa : INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE (00220) Página : 00003
End. : R AMADOR BUENO, 333 CONJ 1703 / 1705 CNPJ/CEI: 14.512.229/0001-10
Ref.: 01/02/2023 a 28/02/2023 Dpto : CUBATÃO PS
OS VALORES DE FÉRIAS E RESCISÃO JÁ FORAM PAGOS.

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo

1225292 NEIDE MARIA CONCEICAO Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 04/12/2018 Dep IR : Dep SF :

Base INSS 7.285,00 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 7.285,00

1327268 TIELLE MENEZES DARROS DA SILVA Função : Sócio Livro: Folha. :
Admissão : 06/05/2020 Dep IR : Dep SF :

003 PRO LABORE	10.000,00			
013 INSS		825,82		
014 IRRF		1.653,54		
	10.000,00	2.479,36	*****	7.520,64

Resumo do Líquido

(+) Folha Analítica ..... :	7.520,64
(-) Adiantamento..... :	0,00
(-) Férias ..... :	0,00
(-) Rescisão ..... :	0,00
(-) 13º Salário ..... :	0,00
(-) Resilição ..... :	0,00
(=) Total Líqüido ..... :	**********7.520,64

___/___/___

Base INSS 7.507,49 Base FGTS 0,00 FGTS 0,00 Base IRRF 10.000,00

Resumo da Folha

Total Geral da Folha	82.085,00
(-) Total de Descontos	19.985,07
(=) Total Líquido	62.099,93

Informações adicionais

Total Funcionários	0
Total INSS	6.250,45
Total FGTS	0,00
Total IRRF	13.734,62

Resumo das Bases

	Base do INSS	Base do IRRF	Base do FGTS
Folha.....	56.822,45	81.485,00	0,00
Férias.....	0,00	0,00	0,00
Rescisão.....	0,00	0,00	0,00
Décimo Terceiro.....	0,00	0,00	0,00
Resilição.....	0,00	0,00	0,00
Totais das Bases.....	56.822,45	81.485,00	0,00

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ADRIANA FERNANDES LUIZ

CPF
274.550.698-63

Conta Informada
0033-3553-000010048643

Conta Salário
0033-3553-000713244070

Conta Creditada
0033-3553-000010048643

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002520

Nro Compromisso Cliente
150

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
5.103,88

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0008DDC95D0CD7DD2

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
AGUINAL DOUGLAS CORREIA FERREIRA DE SOUZ

CPF
286.253.118-90

Conta Informada
0033-3112-000010774718

Conta Salário
0033-3112-000713168014

Conta Creditada
0033-3112-000010774718

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002521

Nro Compromisso Cliente
259

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.835,21

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E06979153D5E9AFEBF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00051

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ALLANNA MARQUES GOMES

CPF
069.353.343-90

Conta Informada
0033-0123-000010779613

Conta Salário
0033-0123-000710349749

Conta Creditada
0033-0123-000010779613

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002523

Nro Compromisso Cliente
100

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.069,18

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E06471AA6665D13E9F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00052
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA LARISSA SILVEIRA MENEZ

CPF
459.071.788-33

Conta Informada
0033-0123-000010779682

Conta Salário
0033-0123-000710444260

Conta Creditada
0033-0123-000010779682

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002524

Nro Compromisso Cliente
340

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
66,50

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E02A76707EEC7B5A79

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00053
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA ROCHA SANTOS PEREIRA

CPF
429.192.268-00

Conta Informada
0033-0123-000010779723

Conta Salário
0033-0123-000710444301

Conta Creditada
0341-9345-000000265137

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002525

Nro Compromisso Cliente
347

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.731,12

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0D619637A9BBFF53E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00054

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANA CAROLINE DOS SANTOS DE SALES MARQUES

CPF
417.727.938-25

Conta Informada
0033-0123-000010779761

Conta Salário
0033-0123-000710444332

Conta Creditada
0033-0123-000010779761

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002526

Nro Compromisso Cliente
3

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.697,97

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E000C414EE5FF7963A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANA CAROLINI REZENDE DANTAS

CPF
455.178.508-39

Conta Informada
0033-3553-000020017064

Conta Salário
0033-3553-000713284131

Conta Creditada
0033-3553-000020017064

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002527

Nro Compromisso Cliente
1075

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.638,40

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0AB9179CA9B582D34

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00056
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANA CLAUDIA LEHMANN DE MOURA

CPF
349.847.548-77

Conta Informada
0033-4355-000010924984

Conta Salário
0033-4355-000713148908

Conta Creditada
0323-0000-00000000089439414510

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002528

Nro Compromisso Cliente
962

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
3.160,01

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0172640EEC975C109

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00057

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANA PAULA CAMARGO BARROS

CPF
662.283.520-91

Conta Informada
0033-0123-000010779785

Conta Salário
0033-0123-000710377043

Conta Creditada
0033-0123-000010779785

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002529

Nro Compromisso Cliente
239

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.658,63

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E07F9C6C23D22E99F8

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00058
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANDRESSA DE JESUS ABREU

CPF
394.928.728-03

Conta Informada
0033-0551-000010520816

Conta Salário
0033-0551-000710414608

Conta Creditada
0033-0551-000010520816

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002531

Nro Compromisso Cliente
697

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
3.160,01

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0F7E3F8EDE23274B6

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00059

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANE CAROLINE MAROTTI BARTHALO

CPF
459.888.948-95

Conta Informada
0033-4355-000010956268

Conta Salário
0033-4355-000713124456

Conta Creditada
0033-4355-000010956268

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002532

Nro Compromisso Cliente
676

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
3.401,49

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E015393EC04F37420E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00060
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
BIANCA ATALAIA ALVES DE JESUS

CPF
490.309.708-04

Conta Informada
0033-0123-000010779826

Conta Salário
0033-0123-000710456759

Conta Creditada
0033-0123-000010779826

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002533

Nro Compromisso Cliente
122

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.921,68

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E06B385255BCE4812F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00061

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
BRUNO GOMES PESSOA

CPF
403.972.878-52

Conta Informada
0033-3112-000010829643

Conta Salário
0033-3112-000713168021

Conta Creditada
0033-3112-000010829643

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002534

Nro Compromisso Cliente
123

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
356,26

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E05346AC30B72A2CCE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA TAVARES FERREIRA

CPF
346.454.908-93

Conta Informada
0033-0123-000010662074

Conta Salário
0033-0123-000710453158

Conta Creditada
0033-0123-000010662074

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002536

Nro Compromisso Cliente
89

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.778,02

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0A1EA82DDFC9F5EFE

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00063

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA DA SILVA ALENCAR

CPF
464.083.448-95

Conta Informada
0033-3112-000713160566

Conta Salário
0033-3112-000713160566

Conta Creditada
0341-0097-000000462725

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002535

Nro Compromisso Cliente
309

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.503,68

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E05B836880763AA7FA

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00064

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CASSIA NERY DA SILVA

CPF
306.490.508-27

Conta Informada
0033-3553-000010799480

Conta Salário
0033-3553-000713246096

Conta Creditada
0341-8060-000000335281

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002537

Nro Compromisso Cliente
290

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.951,93

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E07E159666C683280C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00065

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CLAUDIO RODRIGUES DOS SANTOS

CPF
248.674.768-03

Conta Informada
0033-0123-000010780053

Conta Salário
0033-0123-000710444617

Conta Creditada
0033-0123-000010780053

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002538

Nro Compromisso Cliente
303

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.808,92

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0D62CFB9DDAC1D40C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00066

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DAIANA CORDEIRO DOS SANTOS

CPF
329.422.478-86

Conta Informada
0033-3112-000010902391

Conta Salário
0033-3112-000713167776

Conta Creditada
0260-0000-00000000000900766355

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002539

Nro Compromisso Cliente
299

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.623,32

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0854DDE794A579989

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00067

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DANESSA DE SOUZA SANTANA

CPF
353.082.198-50

Conta Informada
0033-0123-000710444277

Conta Salário
0033-0123-000710444277

Conta Creditada
0033-0123-000010779699

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002540

Nro Compromisso Cliente
298

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.552,74

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E05A098D2CABE9B34A

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00068

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002518		06/03/2023	1.323,65

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
DANIEL GREGORIO DE SOUZA

CNPJ/CPF
305.913.138-47

Tipo Conta
Conta Poupança

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0104/00360305	00157	00000000013000309865	1.323,65

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PAGTO SALARIO 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37849CB68176F5326E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00069

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DANILO SILVEIRA DE MELO

CPF
228.174.678-09

Conta Informada
0033-0174-000010403569

Conta Salário
0033-0174-000710167611

Conta Creditada
0033-0174-000010403569

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002541

Nro Compromisso Cliente
950

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.941,83

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0821595BC2F989B57

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DIEGO DE ARAUJO MENEZES

CPF
367.618.808-07

Conta Informada
0033-0123-000010779709

Conta Salário
0033-0123-000710444284

Conta Creditada
0033-0123-000010779709

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002542

Nro Compromisso Cliente
572

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.349,50

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0E877C0568B0C280E

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00071

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DJAIANE DOS SANTOS ALMEIDA

CPF
389.523.098-71

Conta Informada
0033-3512-000010855916

Conta Salário
0033-3512-000713162230

Conta Creditada
0033-3512-000010855916

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002543

Nro Compromisso Cliente
209

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.027,59

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E053D8ECAB53B39017

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking 00072

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELAINE LOPES DE OLIVEIRA

CPF
373.799.328-96

Conta Informada
0033-0123-000010609929

Conta Salário
0033-0123-000710456773

Conta Creditada
0033-0123-000010609929

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002544

Nro Compromisso Cliente
301

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.945,03

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E09F33B9734B67D64C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00073

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELIANE APARECIDA CONTIGO

CPF
642.010.829-20

Conta Informada
0033-1546-000010500783

Conta Salário
0033-1546-000710155359

Conta Creditada
0033-1546-000010500783

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002545

Nro Compromisso Cliente
1068

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.183,97

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0B1A9BAD377DE7B3C

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00074

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELIANE CAMPOS PEREIRA

CPF
080.516.988-19

Conta Informada
0033-0123-000010779778

Conta Salário
0033-0123-000710444349

Conta Creditada
0033-0123-000010779778

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002546

Nro Compromisso Cliente
241

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.783,17

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E014674BA7E49E8A89

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00075

Santander

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Emissão DOC/TED

Emissão 2ª Via

No. compromisso banco	No. compromisso cliente	Data do Crédito	Valor
900002519		06/03/2023	2.069,18

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
06/03/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
ELISABETE PACHECO DE GOES

CNPJ/CPF
256.856.058-46

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB	Agência	Conta Corrente	Valor
0341/60701190	00462	00000000000000074550	2.069,18

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PAGTO SALARIO 02 2023

Autenticação Bancária
3F10E37D8783F54EF66F0E3

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00076

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELISANGELA MARIA DA SILVA

CPF
264.097.018-61

Conta Informada
0033-0123-000010779792

Conta Salário
0033-0123-000710444356

Conta Creditada
0033-0123-000010779792

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002547

Nro Compromisso Cliente
125

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
1.415,34

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E01EABAD15A316F41F

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

Internet Banking

00077

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELIZANGELA LELIS DA SILVA

CPF
262.209.108-77

Conta Informada
0033-0123-000010799381

Conta Salário
0033-0123-000710465599

Conta Creditada
0033-0123-000010799381

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002548

Nro Compromisso Cliente
728

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
3.621,11

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E02A4B7B5548B19372

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Santander

00078
Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELMO VIEIRA DA SILVA

CPF
340.242.678-17

Conta Informada
0033-0551-000010584687

Conta Salário
0033-0551-000710414581

Conta Creditada
0033-0551-000010584687

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002549

Nro Compromisso Cliente
91

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
2.286,44

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E049521AF466ABC1AC

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

00079

Santander

Internet Banking

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE **Agência:** 0123 **Conta Corrente:** 13-004127-6

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

Convênio
0033-0123-008303883109

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
FABIANA DOS SANTOS COELHO MARTINELLI

CPF
294.457.238-56

Conta Informada
0033-0551-000010661030

Conta Salário
0033-0551-000710454941

Conta Creditada
0033-0551-000010661030

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900002550

Nro Compromisso Cliente
994

Data do Crédito
06/03/2023

Valor R$
3.116,41

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Liquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E0E09C614ACA76B8AF

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)