



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ADRIANA ARAUJO ALVES DE GODOYCPF
337.860.808-01Conta Informada
0033-0551-000010686789Conta Salário
0033-0551-000710432219Conta Creditada
0033-0551-000010686789

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003409Nro Compromisso Cliente
1273Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.977,80Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E09C4DAEAF05C68F6ECentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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

900003410

Nro Compromisso Cliente

150

Data do Crédito

10/11/2023

Valor R\$

5.121,93

Tipo de Pagamento

CC

Histórico

Líquido de Vencimentos

Tipo de Serviço

Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E03FAFBDE297318B91

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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
900003411**Nro Compromisso Cliente**
259**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.838,76**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E05AFB33824826F17C**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ALESSANDRA DJRDRJAN GOMEZCPF
218.583.368-56Conta Informada
0033-1761-000010052735Conta Salário
0033-1761-000710017748Conta Creditada
0033-1761-000010052735

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003412Nro Compromisso Cliente
1034Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
4.958,71Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0A5E63FOEDF6D0E73Central 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ALEXANDRE DOS SANTOS SILVACPF
226.191.378-88Conta Informada
0033-0123-000010796096Conta Salário
0033-0123-000710457035Conta Creditada
0033-0123-000010796096

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003413Nro Compromisso Cliente
699Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.247,26Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E08CD3D35009463A41Central 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA LARISSA SILVEIRA MENEZCPF
459.071.788-33Conta Informada
0033-0123-000010779682Conta Salário
0033-0123-000710444260Conta Creditada
0033-0123-000010779682

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003415Nro Compromisso Cliente
340Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.086,11Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0BCD49FE946F2E910Central 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

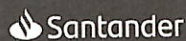
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA**Convênio**
0033-0123-008303883109**CNPJ/CPF**
14.512.229/0001-10**Conta Débito**
0123-130041276

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
900003414**Nro Compromisso Cliente**
100**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
2.086,11**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0B2ECF5E0039AC21C**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
AMANDA ROCHA SANTOS PEREIRAConta Informada
0033-0123-000010779723CPF
429.192.268-00Conta Salário
0033-0123-000710444301Conta Creditada
0341-9345-000000265137

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003416Tipo de Pagamento
CCNro Compromisso Cliente
347Histórico
Líquido de VencimentosData do Crédito
10/11/2023Tipo de Serviço
Pagamento de SaláriosValor R\$
2.233,16Autenticação Bancária
EF872E021045FF86940557ACentral 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

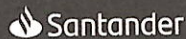
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANA BARBARA AMARO LIMACPF
431.969.408-29Conta Informada
0033-0551-000010864934Conta Salário
0033-0551-000710488715Conta Creditada
0033-0551-000010864934

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003417Nro Compromisso Cliente
1333Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.178,93Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E068D4D6A060FD0DFECentral 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
900003419**Nro Compromisso Cliente**
1075**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.965,71**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Liquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0002FCAB6519B7F90**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
900003421**Nro Compromisso Cliente**
697**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
3.178,93**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Liquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E03F866046D79C0406**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ANE CAROLINE MAROTTI BARTHALOCPF
459.888.948-95Conta Informada
0033-4355-000010956268Conta Salário
0033-4355-000713124456Conta Creditada
0033-4355-000010956268

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003422Nro Compromisso Cliente
676Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.296,72Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0829BCF686249FCDSCentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

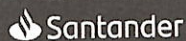
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
BIANCA ATALÁIA ALVES DE JESUSConta Informada
0033-0123-000010779826CPF
490.309.708-04Conta Salário
0033-0123-000710456759Conta Creditada
0033-0123-000010779826

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003424Tipo de Pagamento
CCNro Compromisso Cliente
122Histórico
Líquido de VencimentosData do Crédito
10/11/2023Tipo de Serviço
Pagamento de SaláriosValor R\$
1.899,64Autenticação Bancária
EF872E01EE45E96214BC363Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
BRUNO GOMES PESSOACPF
403.972.878-52Conta Informada
0033-3112-000010829643Conta Salário
0033-3112-000713168021Conta Creditada
0033-3112-000010829643

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003425Nro Compromisso Cliente
123Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.977,22Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0FD6B616102C3209CCentral 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CAMILA DA SILVA ALENCARCPF
464.083.448-95Conta Informada
0033-3112-000713160566Conta Salário
0033-3112-000713160566Conta Creditada
0341-0097-000000462725

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003426Nro Compromisso Cliente
309Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.507,23Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0DA2C2C8386D669DDCentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
CLAUDIO RODRIGUES DOS SANTOSConta Informada
0033-0123-000010780053CPF
248.674.768-03Conta Salário
0033-0123-000710444617Conta Creditada
0033-0123-000010780053

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003427Tipo de Pagamento
CCNro Compromisso Cliente
303Histórico
Liquido de VencimentosData do Crédito
10/11/2023Tipo de Serviço
Pagamento de SaláriosValor R\$
1.899,64Autenticação Bancária
EF872E0F65CE0C31794A782Central 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DAIANA CORDEIRO DOS SANTOSCPF
329.422.478-86Conta Informada
0033-3112-000010902391Conta Salário
0033-3112-000713167776Conta Creditada
0260-9999-000000090076

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003428Nro Compromisso Cliente
299Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
183,12Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E028CBC2331EEF1B06Central 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)



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900003601	No. compromisso cliente	Data do Crédito 10/11/2023	Valor 3.178,93
------------------------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA	CNPJ/CPF 14.512.229/0001-10	
Convênio 0033-0123-004906738922	Data da Solicitação 10/11/2023	Agência/Conta Corrente 0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome DALILA COSTA DE FREITAS	CNPJ/CPF 464.635.388-17
---------------------------------	----------------------------

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB 0237/60746948	Agência 02908	Conta Corrente 00000000000010029570	Valor 3.178,93
-----------------------------	------------------	--	-------------------

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PAGTO SALARIO 10 2023

Autenticação Bancária
3F10E379D3E60361CFE0556

Central de Atendimento Santander

Empresarial

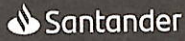
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DANESSA DE SOUZA SANTANACPF
353.082.198-50Conta Informada
0033-0123-000710444277Conta Salário
0033-0123-000710444277Conta Creditada
0033-0123-000010779699

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003429Nro Compromisso Cliente
298Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.585,13Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E07F5FF12B6BE31293Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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**Conta Informada**
0033-0123-000710444277**CPF**
353.082.198-50**Conta Salário**
0033-0123-000710444277**Conta Creditada**
0033-0123-000010779699

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003429**Nro Compromisso Cliente**
298**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.585,13**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E07F5FF12B6BE31293**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

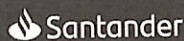
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DANILO SILVEIRA DE MELOCPF
228.174.678-09Conta Informada
0033-0174-000010403569Conta Salário
0033-0174-000710167611Conta Creditada
0033-0174-000010403569

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003430Nro Compromisso Cliente
950Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.242,58Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E02944BEC79810BF29Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
DIEGO DE ARAUJO MENEZESCPF
367.618.808-07Conta Informada
0033-0123-000010779709Conta Salário
0033-0123-000710444284Conta Creditada
0033-0123-000010779709

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003431Nro Compromisso Cliente
572Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.353,04Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E001D474951E710C52Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

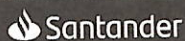
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELAINE LOPES DE OLIVEIRACPF
373.799.328-96Conta Informada
0033-0123-000010609929Conta Salário
0033-0123-000710456773Conta Creditada
0033-0123-000010609929

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003432Nro Compromisso Cliente
301Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.086,11Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E00B0E1C8E1741A4A8Central 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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

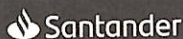
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELIANE APARECIDA CONTIGOCPF
642.010.829-20Conta Informada
0033-1546-000010500783Conta Salário
0033-1546-000710155359Conta Creditada
0033-1546-000010500783

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003433Nro Compromisso Cliente
1068Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.210,22Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E00730B2B18E4415E0Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELIANE CAMPOS PEREIRAConta Informada
0033-0123-000010779778CPF
080.516.988-19Conta Salário
0033-0123-000710444349Conta Creditada
0033-0123-000010779778

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003434Nro Compromisso Cliente
241Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.786,72Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0456BE27A91F8B48ECentral 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)



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900003602

No. compromisso cliente

Data do Crédito
10/11/2023Valor
2.086,11

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PACNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Convênio
0033-0123-004906738922Data da Solicitação
10/11/2023Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
ELISABETE PACHECO DE GOESCNPJ/CPF
256.856.058-46Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/60701190Agência
00462Conta Corrente
0000000000000074550Valor
2.086,11Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento FornecedorComplemento do Tipo de Serviço
PAGTO SALARIO 10 2023Autenticação Bancária
3F10E372D528CB8791F84D8**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ELMO VIEIRA DA SILVACPF
340.242.678-17Conta Informada
0033-0551-000010584687Conta Salário
0033-0551-000710414581Conta Creditada
0033-0551-000010584687

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003435Nro Compromisso Cliente
91Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.384,04Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0ED4C7EEBE0D0C227Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
FABIANA PEREIRA DA SILVACPF
472.701.748-22Conta Informada
0033-0123-000010663817Conta Salário
0033-0123-000710459783Conta Creditada
0033-0123-000010663817

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003436Nro Compromisso Cliente
712Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.734,67Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0BC32C2EDAD659068Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
FABIANO SA TELES DE SOUZAConta Informada
0033-0551-000010796046CPF
335.996.288-58Conta Salário
0033-0551-000710438105Conta Creditada
0033-0551-000010796046

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003437Tipo de Pagamento
CCNro Compromisso Cliente
924Histórico
Líquido de VencimentosData do Crédito
10/11/2023Tipo de Serviço
Pagamento de SaláriosValor R\$
1.933,39Autenticação Bancária
EF872E0B23A3CB400885856Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
FABIO JORDAO DE FARIAS**CPF**
058.209.128-45**Conta Informada**
0033-0002-000010260171**Conta Salário**
0033-0002-000710452917**Conta Creditada**
0033-0002-000010260171

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003438**Nro Compromisso Cliente**
541**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
3.178,93**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Liquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0CAF79641B645557B**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

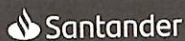
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
GIOVANA DE MAGALHAES BRETAS ARRUDACPF
486.560.058-20Conta Informada
0033-0123-000010664045Conta Salário
0033-0123-000710456807Conta Creditada
0033-0123-000010664045

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003439Nro Compromisso Cliente
108Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.086,11Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0BDF1CC5C3CD1DA2ECentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
GISELE MORINE DA SILVA AGUIARConta Informada
0033-0123-000010671041CPF
371.506.748-95Conta Salário
0033-0123-000710456814Conta Creditada
0033-0123-000010671041

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003440Tipo de Pagamento
CCNro Compromisso Cliente
198Histórico
Líquido de VencimentosData do Crédito
10/11/2023Tipo de Serviço
Pagamento de SaláriosValor R\$
2.086,11Autenticação Bancária
EF872E07F47DEDD76AE90ECentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
HEBERT DO NASCIMENTO SILVACPF
336.095.508-05Conta Informada
0033-3512-000010718208Conta Salário
0033-3512-000713162261Conta Creditada
0033-3512-000010718208

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003441Nro Compromisso Cliente
660Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.318,72Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0508E7FEFC60F4859Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
INGRID JANAINÉ RODRIGUES DA SILVACPF
380.978.328-52Conta Informada
0033-0123-000710444370Conta Salário
0033-0123-000710444370Conta Creditada
0336-9999-00000001889

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003442Nro Compromisso Cliente
381Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.383,67Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E03F0D36C5C4607544Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

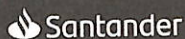
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
ITALO SPERATICPF
408.518.618-30Conta Informada
0033-4355-000010998228Conta Salário
0033-4355-000713161167Conta Creditada
0033-4355-000010998228

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003443Nro Compromisso Cliente
1312Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.178,93Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E00085D8CB87D5CEC9Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
IVONEIDE BRASIL DA SILVA LIMA

CPF
309.982.018-04

Conta Informada
0033-0123-000010779888

Conta Salário
0033-0123-000710444428

Conta Creditada
0033-0123-000010779888

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003444

Nro Compromisso Cliente
262

Data do Crédito
10/11/2023

Valor R\$
1.507,23

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Líquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária
EF872E001A6AAD9202F0FB8

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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
JAMES DE FREITAS SOUZA

CPF
284.913.678-61

Conta Informada
0033-0123-000010778038

Conta Salário
0033-0123-000710442897

Conta Creditada
0033-0123-000010778038

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003445

Nro Compromisso Cliente
612

Data do Crédito
10/11/2023

Valor R\$
1.359,07

Tipo de Pagamento
CC

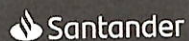
Histórico
Líquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária
EF872E0F6F6C5DC21C21C75

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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
JESSICA DA SILVA SANTOSCPF
393.165.838-45Conta Informada
0033-0123-000010507236Conta Salário
0033-0123-000710456821Conta Creditada
0033-0123-000010507236

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003446Nro Compromisso Cliente
678Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.779,62Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0D0BEA86A11C9122FCentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
JHULLY ANNE SOUZA SANTOS**CPF**
431.447.468-86**Conta Informada**
0033-3112-000010862824**Conta Salário**
0033-3112-000713168045**Conta Creditada**
0033-3112-000010862824

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003447**Nro Compromisso Cliente**
365**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
2.209,41**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0232108DF01CADDE9**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
JOSIELLE DOS SANTOS SILVACPF
363.467.838-07Conta Informada
0033-0123-000010779895Conta Salário
0033-0123-000710444435Conta Creditada
0033-0123-000010779895

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003448Nro Compromisso Cliente
331Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
1.965,71Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0A30866821B3DAC05Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

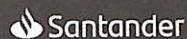
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
KARINA FIORI DA SILVACPF
278.212.498-66Conta Informada
0033-0123-000010608722Conta Salário
0033-0123-000710456838Conta Creditada
0033-0123-000710456838

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003449Nro Compromisso Cliente
270Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
4.366,75Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0B07E4138AADEAC50Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
KATIA APARECIDA DE JESUS SANTOS**CPF**
070.181.338-58**Conta Informada**
0033-0135-000020135451**Conta Salário**
0033-0135-000710750742**Conta Creditada**
0033-0135-000020135451

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003450**Nro Compromisso Cliente**
1286**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
2.978,41**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0B70B8D25B6278C6A**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

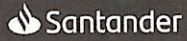
Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA**Convênio**
0033-0123-008303883109**CNPJ/CPF**
14.512.229/0001-10**Conta Débito**
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
KAUE SANTOS DA SILVA**CPF**
443.576.678-79**Conta Informada**
0033-2986-000020465057**Conta Salário**
0033-2986-000710094956**Conta Creditada**
0033-2986-000020465057

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003451**Nro Compromisso Cliente**
1264**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.965,71**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E02F7E646F3A3190B7**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
KEZIA MAYNARA SOUZA SILVACPF
417.973.248-37Conta Informada
0033-2989-000010330162Conta Salário
0033-2989-000710017105Conta Creditada
0033-2989-000010330162

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003452Nro Compromisso Cliente
993Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.531,67Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0875B0F7B50511F07Central 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)



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900003603	No. compromisso cliente	Data do Crédito 10/11/2023	Valor 2.086,11
------------------------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PA

CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10

Convênio
0033-0123-004906738922

Data da Solicitação
10/11/2023

Agência/Conta Corrente
0123 / 000130041276

Dados do Destinatário

Nome
KLEICY KAROLIM TOME RAMOS

CNPJ/CPF
233.694.468-55

Tipo Conta
Conta Corrente

Banco/ISPB
0341/60701190

Agência
00097

Conta Corrente
0000000000000450340

Valor
2.086,11

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
PAGTO SALARIO 10 2023

Autenticação Bancária
3F10E3710780B2514B1E45A

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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
LEIA SANTIAGO DA SILVA**CPF**
274.339.208-89**Conta Informada**
0033-0123-000010734492**Conta Salário**
0033-0123-000710520447**Conta Creditada**
0033-0123-000010734492

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003454**Nro Compromisso Cliente**
1303**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.359,07**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0BB5F58657C0E98D8**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
LEIA VICENTE DOS SANTOS**CPF**
428.123.508-65**Conta Informada**
0033-2983-000010031065**Conta Salário**
0033-2983-000710009197**Conta Creditada**
0033-2983-000010031065

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003455**Nro Compromisso Cliente**
974**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
3.178,93**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E019BBC493913A9DD2**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
LUCIANA TATIANE GIMENES ROSSICPF
322.526.648-51Conta Informada
0033-0123-000010663848Conta Salário
0033-0123-000710456852Conta Creditada
0033-0123-000010663848

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003457Nro Compromisso Cliente
130Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
3.162,16Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0A0E72A1DDEC593E3Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
LUIZ AUGUSTO GALVAO DE SA FILHOCPF
447.601.968-46Conta Informada
0033-3112-000010894012Conta Salário
0033-3112-000713160731Conta Creditada
0033-3112-000010894012

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003458Nro Compromisso Cliente
315Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.583,01Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0034442B41FC4726DCentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MANOEL TEOFILO DA A PEREIRA**CPF**
252.882.958-24**Conta Informada**
0033-2007-000010026978**Conta Salário**
0033-2007-000710086577**Conta Creditada**
0033-2007-000010026978

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003459**Nro Compromisso Cliente**
1243**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.515,58**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E02B2D9AE07CFF3BAA**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MARCELA APARECIDA DOS SANTOS SILVA

CPF
385.963.798-35

Conta Informada
0033-0551-000010823614

Conta Salário
0033-0551-000710480542

Conta Creditada
0033-0551-000010823614

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003460

Nro Compromisso Cliente
1270

Data do Crédito
10/11/2023

Valor R\$
1.734,67

Tipo de Pagamento
CC

Histórico
Líquido de Vencimentos

Tipo de Serviço
Pagamento de Salários

Autenticação Bancária
EF872E00241440F68FBF70F

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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MARCELINO GUILHERME RIBERO**CPF**
091.075.128-56**Conta Informada**
0033-3512-000010023124**Conta Salário**
0033-3512-000713162247**Conta Creditada**
0341-0097-000000444251

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003461**Nro Compromisso Cliente**
119**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.507,23**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E04595C69EA335DE73**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
MARCELO SANTOSCPF
133.861.548-32Conta Informada
0033-0123-000010779950Conta Salário
0033-0123-000710444521Conta Creditada
0033-0123-000010779950

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003462Nro Compromisso Cliente
339Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.527,06Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0A074ADF5C4E41ADCCentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MARCIO DE CARVALHO BOSSAN**CPF**
005.753.067-00**Conta Informada**
0033-4355-000010995995**Conta Salário**
0033-4355-000713154271**Conta Creditada**
0237-0149-000000626732

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003463**Nro Compromisso Cliente**
1061**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.894,48**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E0F4FF5033501473CB**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MARIA APARECIDA DA MATTA HERNANDES**CPF**
097.958.358-66**Conta Informada**
0033-0549-000010203949**Conta Salário**
0033-0549-000710169509**Conta Creditada**
0033-0549-000010203949

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003464**Nro Compromisso Cliente**
1220**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
3.178,93**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E034BAC2F7611D16C**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MARIA APARECIDA MARTINS FARIAS GALVAO**CPF**
249.188.028-85**Conta Informada**
0033-0123-000010779974**Conta Salário**
0033-0123-000710444545**Conta Creditada**
0237-0518-000002612712

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003465**Nro Compromisso Cliente**
161**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
1.698,18**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E06EE44C5322A1DAE1**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
MARISA MARIA DA SILVACPF
277.498.348-77Conta Informada
0033-3112-000010894184Conta Salário
0033-3112-000713160896Conta Creditada
0033-3112-000010894184

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003466Nro Compromisso Cliente
346Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.086,11Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E004B215EE9B37638ECentral 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
MAYARA MARTINS ARAUJOCPF
389.867.328-66Conta Informada
0033-0123-000010604058Conta Salário
0033-0123-000710456869Conta Creditada
0033-0123-000010604058

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003467Nro Compromisso Cliente
113Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.086,11Tipo de Pagamento
CCHistórico
Liquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E07A5C56C662C7DE84Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
MIRACI DE SOUZA SILVA FERREIRA**CPF**
276.390.348-76**Conta Informada**
0033-3112-000010810195**Conta Salário**
0033-3112-000713168148**Conta Creditada**
0033-3112-000010810195

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003468**Nro Compromisso Cliente**
324**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
3.946,77**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E01260523247E3EB9E**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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

FOLHA DE PAGAMENTO
Comprovante de Pagamento Funcionário

Dados da Empresa

Nome
INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PAConvênio
0033-0123-008303883109CNPJ/CPF
14.512.229/0001-10Conta Débito
0123-130041276

Dados do Funcionário

Nome
MIRIAN DE JESUS VIEIRACPF
290.128.738-78Conta Informada
0033-3112-000010774938Conta Salário
0033-3112-000713168069Conta Creditada
0033-3112-000010774938

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003470Nro Compromisso Cliente
114Data do Crédito
10/11/2023Valor R\$
2.696,31Tipo de Pagamento
CCHistórico
Líquido de VencimentosTipo de Serviço
Pagamento de SaláriosAutenticação Bancária
EF872E0EFBF8EFEDCE99EC3Central 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)



Internet Banking Empresarial

INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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
NADIA MACIEL RAMOS GOMES**CPF**
338.469.318-37**Conta Informada**
0033-0135-000020058572**Conta Salário**
0033-0135-000710637861**Conta Creditada**
0033-0135-000020058572

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco
900003471**Nro Compromisso Cliente**
253**Data do Crédito**
10/11/2023**Valor R\$**
2.209,41**Tipo de Pagamento**
CC**Histórico**
Líquido de Vencimentos**Tipo de Serviço**
Pagamento de Salários**Autenticação Bancária**
EF872E063D383343867BDF0**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)



INSTITUTO ALPHA DE MEDICINA PARA SAUDE

Agência: 0123 Conta: 130041276

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

NADIA SOUZA DA SILVA DOS ANJOS

CPF

413.447.218-00

Conta Informada

0033-0123-000010835005

Conta Salário

0033-0123-000710498331

Conta Creditada

0033-0123-000010835005

Dados do Pagamento

Nro Compromisso Banco

900003472

Nro Compromisso Cliente

979

Data do Crédito

10/11/2023

Valor R\$

2.086,11

Tipo de Pagamento

CC

Histórico

Líquido de Vencimentos

Tipo de Serviço

Pagamento de Salários

Autenticação Bancária

EF872E010523A3C929E8956

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)