

			3. CÓDIGO DE PAGAMENTO	
			4. COMPETÊNCIA	AGOSTO/2025
			5. IDENTIFICADOR	23489834000108
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 005 - SECRETARIA DE SAUDE 013 - HOSPITAL DE PP ROQUE SILVA MOTA -HPPRSM FONTE RECURSO: -			6. VALOR	1.373,32
			7.	
			8.	
			9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
			10. ATM, MULTA E JUROS	
2. VENCIMENTO			11. TOTAL	
Patronal + 772,50 Base de Cálculo 18,00% 4.291,64 Segurados + 600,82 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00 Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00 Valor Custo Suplementar: 0,00			12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

			3. CÓDIGO DE PAGAMENTO	
			4. COMPETÊNCIA	AGOSTO/2025
			5. IDENTIFICADOR	23489834000108
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 005 - SECRETARIA DE SAUDE 013 - HOSPITAL DE PP ROQUE SILVA MOTA -HPPRSM FONTE RECURSO: -			6. VALOR	1.373,32
			7.	
			8.	
			9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
			10. ATM, MULTA E JUROS	
2. VENCIMENTO			11. TOTAL	
Patronal + 772,50 Base de Cálculo 18,00% 4.291,64 Segurados + 600,82 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00 Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00 Valor Custo Suplementar: 0,00			12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



**Extrato de Conta Corrente**G3322214410674
22/09/2025 14:41

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 772,50 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 PREF MUN DE TEJUCUOCA, agência de origem 4150, documento 554.150.000.010.579, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Setecentos e setenta e dois reais e cinquenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:46:54

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extrato de Conta Corrente

G3322214410674
22/09/2025 14:4

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 600,82 C
Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 CE 231335 FMS
ENFERMAGEM, agência de origem 4150, documento
554.150.000.000.156, lote 99015, lançado a crédito em sua conta
corrente, na data acima.
(Seiscentos reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:47:16

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

		3. CÓDIGO DE PAGAMENTO																						
		4. COMPETÊNCIA		AGOSTO/2025																				
		5. IDENTIFICADOR		23489834000108																				
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 028 - ENFERMEIRO-PSF PAB FONTE RECURSO: -		6. VALOR		61,62																				
		7.																						
		8.																						
		9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES																						
		10. ATM, MULTA E JUROS																						
2. VENCIMENTO		11. TOTAL																						
<table border="0"> <tr> <td>Patronal +</td> <td>34,66</td> <td>Base de Cálculo 18,00%</td> <td>192,56</td> <td>12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</td> </tr> <tr> <td>Segurados +</td> <td>26,96</td> <td>Valor Fundo Reserva 0,00%</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Base Calc. C. Suplementar: 0%</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Valor Custo Suplementar:</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> </table>					Patronal +	34,66	Base de Cálculo 18,00%	192,56	12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	Segurados +	26,96	Valor Fundo Reserva 0,00%	0,00				Base Calc. C. Suplementar: 0%	0,00				Valor Custo Suplementar:	0,00	
Patronal +	34,66	Base de Cálculo 18,00%	192,56	12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA																				
Segurados +	26,96	Valor Fundo Reserva 0,00%	0,00																					
		Base Calc. C. Suplementar: 0%	0,00																					
		Valor Custo Suplementar:	0,00																					

		3. CÓDIGO DE PAGAMENTO																						
		4. COMPETÊNCIA		AGOSTO/2025																				
		5. IDENTIFICADOR		23489834000108																				
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 028 - ENFERMEIRO-PSF PAB FONTE RECURSO: -		6. VALOR		61,62																				
		7.																						
		8.																						
		9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES																						
		10. ATM, MULTA E JUROS																						
2. VENCIMENTO		11. TOTAL																						
<table border="0"> <tr> <td>Patronal +</td> <td>34,66</td> <td>Base de Cálculo 18,00%</td> <td>192,56</td> <td>12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</td> </tr> <tr> <td>Segurados +</td> <td>26,96</td> <td>Valor Fundo Reserva 0,00%</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Base Calc. C. Suplementar: 0%</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Valor Custo Suplementar:</td> <td>0,00</td> <td></td> </tr> </table>					Patronal +	34,66	Base de Cálculo 18,00%	192,56	12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	Segurados +	26,96	Valor Fundo Reserva 0,00%	0,00				Base Calc. C. Suplementar: 0%	0,00				Valor Custo Suplementar:	0,00	
Patronal +	34,66	Base de Cálculo 18,00%	192,56	12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA																				
Segurados +	26,96	Valor Fundo Reserva 0,00%	0,00																					
		Base Calc. C. Suplementar: 0%	0,00																					
		Valor Custo Suplementar:	0,00																					

**Extrato de Conta Corrente**G3322214410674
22/09/2025 14:47

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 34,66 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 PREF MUN DE TEJUCUOCA, agência de origem 4150, documento 554.150.000.010.579, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Trinta e quatro reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:47:55

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extrato de Conta Corrente**G3322214410674
22/09/2025 14:47

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 26,96 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 CE 231335 FMS
ENFERMAGEM, agência de origem 4150, documento
554.150.000.000.156, lote 99015, lançado a crédito em sua conta
corrente, na data acima.

(Vinte e seis reais e noventa e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:47:37

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

		3. CÓDIGO DE PAGAMENTO	
		4. COMPETÊNCIA	AGOSTO/2025
		5. IDENTIFICADOR	23489834000108
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 038 - SEDE FONTE RECURSO: -		6. VALOR	4.228,87
		7.	
		8.	
		9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
		10. ATM, MULTA E JUROS	
2. VENCIMENTO		11. TOTAL	
Patronal + 2.378,76 Base de Cálculo 18,00% 13.215,33 Segurados + 1.850,11 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00 Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00 Valor Custo Suplementar: 0,00		12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

		3. CÓDIGO DE PAGAMENTO	
		4. COMPETÊNCIA	AGOSTO/2025
		5. IDENTIFICADOR	23489834000108
1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO: CEP: Vínculos: Todos 020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 038 - SEDE FONTE RECURSO: -		6. VALOR	4.228,87
		7.	
		8.	
		9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
		10. ATM, MULTA E JUROS	
2. VENCIMENTO		11. TOTAL	
Patronal + 2.378,76 Base de Cálculo 18,00% 13.215,33 Segurados + 1.850,11 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00 Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00 Valor Custo Suplementar: 0,00		12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	





Extrato de Conta Corrente

G3322214410674
22/09/2025 14:4

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 2.378,76 C
Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 PREF MUN DE
TEJUCUOCA, agência de origem 4150, documento 554.150.000.010.579,
lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Dois mil e trezentos e setenta e oito reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:48:16

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722
Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Extrato de Conta Corrente**G3322214410674
22/09/2025 14:4

Agência 4150-5
Conta corrente 9041-7 FUNDO DE PREVIDENCIA SOCI

Data 19/09/2025 Valor R\$ 1.850,11 C

Importe referente a Transferência recebida, 19/09 09:41 CE 231335 FMS
ENFERMAGEM, agência de origem 4150, documento
554.150.000.000.156, lote 99015, lançado a crédito em sua conta
corrente, na data acima.

(Um mil e oitocentos e cinquenta reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e
demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.

Documento emitido por: FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES em 22/09/2025 14:48:34

Transação efetuada com sucesso por: JB581126 FRANCISCA GLEICIANE CASTRO SALES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088