

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        |                               |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------|----------|---------------------------|------------|--------|------------------------|----------|---------------------------|-------------|--------|---------------------------|------|--|--|--|-------------------------------|------|--|--|--|--------------------------|------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 3. CÓDIGO DE PAGAMENTO        |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 4. COMPETÊNCIA                |          | OUTUBRO/2025              |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 5. IDENTIFICADOR              |          | 23489834000108            |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br>CEP:<br><br>Vínculos: Todos<br>005 - SECRETARIA DE SAUDE 013 - HOSPITAL DE PP ROQUE SILVA<br>MOTA -HPPRSM FONTE RECURSO: -                                                                                                                                                                                                                                                                                        |        | 6. VALOR                      |          | 891,80                    |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 7.                            |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 8.                            |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES  |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| 2. VENCIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        | 10. ATM, MULTA E JUROS        |          | -                         |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 11. TOTAL                     |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| <table border="0"> <tr> <td>Patronal +</td> <td>501,64</td> <td>Base de Cálculo 18,00%</td> <td>2.786,91</td> <td>12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</td> </tr> <tr> <td>Segurados +</td> <td>390,16</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 + | 501,64 | Base de Cálculo 18,00% | 2.786,91 | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | Segurados + | 390,16 | Valor Fundo Reserva 0,00% | 0,00 |  |  |  | Base Calc. C. Suplementar: 0% | 0,00 |  |  |  | Valor Custo Suplementar: | 0,00 |  |
| Patronal +                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 501,64 | Base de Cálculo 18,00%        | 2.786,91 | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| Segurados +                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 390,16 | 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                |          | OUTUBRO/2025              |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 5. IDENTIFICADOR              |          | 23489834000108            |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br>CEP:<br><br>Vínculos: Todos<br>005 - SECRETARIA DE SAUDE 013 - HOSPITAL DE PP ROQUE SILVA<br>MOTA -HPPRSM FONTE RECURSO: -                                                                                                                                                                                                                                                                                        |        | 6. VALOR                      |          | 891,80                    |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 7.                            |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 8.                            |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES  |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| 2. VENCIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        | 10. ATM, MULTA E JUROS        |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | 11. TOTAL                     |          |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| <table border="0"> <tr> <td>Patronal +</td> <td>501,64</td> <td>Base de Cálculo 18,00%</td> <td>2.786,91</td> <td>12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</td> </tr> <tr> <td>Segurados +</td> <td>390,16</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 + | 501,64 | Base de Cálculo 18,00% | 2.786,91 | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA | Segurados + | 390,16 | Valor Fundo Reserva 0,00% | 0,00 |  |  |  | Base Calc. C. Suplementar: 0% | 0,00 |  |  |  | Valor Custo Suplementar: | 0,00 |  |
| Patronal +                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 501,64 | Base de Cálculo 18,00%        | 2.786,91 | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
| Segurados +                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 390,16 | Valor Fundo Reserva 0,00%     | 0,00     |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | Base Calc. C. Suplementar: 0% | 0,00     |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | Valor Custo Suplementar:      | 0,00     |                           |            |        |                        |          |                           |             |        |                           |      |  |  |  |                               |      |  |  |  |                          |      |  |



**Extrato de Conta Corrente**G3361813439543  
18/11/2025 13:4

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 390,16 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:25 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.  
(Trezentos e noventa reais e dezesseis 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 18/11/2025 13:47:29

---

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**G3361813439543  
18/11/2025 13:4

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 501,64 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:26 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.

(Quinhentos e um reais e sessenta e quatro 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 18/11/2025 13:47:04

---

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               |  | OUTUBRO/2025   |
|                                                                                                                                                                           |  | 5. IDENTIFICADOR             |  | 23489834000108 |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br>CEP:<br><br>Vinculos: Todos<br>020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 028 - ENFERMEIRO-PSF PAB<br>FONTE RECURSO: -                |  | 6. VALOR                     |  | 46,22          |
|                                                                                                                                                                           |  | 7.                           |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 8.                           |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 10. ATM, MULTA E JUROS       |  |                |
| 2. VENCIMENTO                                                                                                                                                             |  | 11. TOTAL                    |  |                |
| Patronal + 26,00 Base de Cálculo 18,00% 144,42<br>Segurados + 20,22 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00<br>Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00<br>Valor Custo Suplementar: 0,00 |  | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA    |  |                |

|                                                                                                                                                                           |  |                              |  |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|----------------|
|                                                                                                                                                                           |  | 3. CÓDIGO DE PAGAMENTO       |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 4. COMPETÊNCIA               |  | OUTUBRO/2025   |
|                                                                                                                                                                           |  | 5. IDENTIFICADOR             |  | 23489834000108 |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br>CEP:<br><br>Vinculos: Todos<br>020 - SECRETARIA DE SAUDE- PAB 028 - ENFERMEIRO-PSF PAB<br>FONTE RECURSO: -                |  | 6. VALOR                     |  | 46,22          |
|                                                                                                                                                                           |  | 7.                           |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 8.                           |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 9. VALOR DE OUTRAS ENTIDADES |  |                |
|                                                                                                                                                                           |  | 10. ATM, MULTA E JUROS       |  |                |
| 2. VENCIMENTO                                                                                                                                                             |  | 11. TOTAL                    |  |                |
| Patronal + 26,00 Base de Cálculo 18,00% 144,42<br>Segurados + 20,22 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00<br>Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00<br>Valor Custo Suplementar: 0,00 |  | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA    |  |                |



**Extrato de Conta Corrente**G3361813439543  
18/11/2025 13:41

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 20,22 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:25 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.  
(Vinte reais e vinte 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 18/11/2025 13:48:02

---

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**

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 26,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:26 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)

---

\* 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 18/11/2025 13:48:19

---

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               | OUTUBRO/2025   |
|                                                                                                                                                                                    |  | 5. IDENTIFICADOR             | 23489834000108 |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br><div style="text-align: right;">CEP:</div> Vínculos: Todos<br>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<br>Segurados + 1.850,11 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00<br>Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00<br>Valor Custo Suplementar: 0,00 |  | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA    |                |

|                                                                                                                                                                                    |  |                              |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|----------------|
|                                                                                                                                                                                    |  | 3. CÓDIGO DE PAGAMENTO       |                |
|                                                                                                                                                                                    |  | 4. COMPETÊNCIA               | OUTUBRO/2025   |
|                                                                                                                                                                                    |  | 5. IDENTIFICADOR             | 23489834000108 |
| 1. NOME OU RAZÃO SOCIAL/ FONE/ ENDEREÇO:<br><br><div style="text-align: right;">CEP:</div> Vínculos: Todos<br>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<br>Segurados + 1.850,11 Valor Fundo Reserva 0,00% 0,00<br>Base Calc. C. Suplementar: 0% 0,00<br>Valor Custo Suplementar: 0,00 |  | 12. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA    |                |



**Extrato de Conta Corrente**G3361813439543  
18/11/2025 13:49

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 1.850,11 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:25 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.

(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 18/11/2025 13:49:07

---

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

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

---

Data 17/11/2025 Valor R\$ 2.378,76 C  
Importe referente a Transferência recebida, 17/11 09:26 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.  
(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 18/11/2025 13:48:53

---

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