



FINANÇAS

SOROCABA

MARÇO/2026

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.18.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020260302194552125882689
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.695,56
TARIFA: R\$10,00
DATA: 02/03/2026 - 16:46:12
DESCRICAO: ORC 7007383

=====

PAGO PARA: Armazem Paraíso Com Medic Vet
CNPJ: 16.678.870/0001-54
CHAVE PIX: 16678870000154
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0492 - CONTA: 00000000000130011508
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 02/03/2026 - 16:46:14

=====

DOCUMENTO: 030201
AUTENTICACAO SISBB: D.342.625.54A.CD1.6D5

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sorocaba

RECEBEMOS OS PRODUTOS INDICADOS NO PEDIDO 0007007383 DE 02/03/2026

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO: ASS NAC DE CLIN VET AN SP ANCLIVEPA SP

ASS: _____

____/____/____

MJ COMMED TEL 15 99647 4705

NUMERO: 0007007383 DATA: 02/03/2026 HORA: 15:13:48 FOLHA: 001

DADOS DO CLIENTE

NOME::::: ASS NAC DE CLIN VET AN SP ANCLIVEPA SP

FANTASIA:

ENDereco: AV BETSAIDA, 25

BAIRRO::: JARDIM BETANIA

CIDADE::: SOROCABA

UF SP CEP 18071-490

CONTATO::

CNPJ/CPF: 45.877.305/0016-09

INSC. EST: ISENT0

TELEFONE: () -

COD: 02697

PEDIDO::: 0003935

TABELA::: [A] VOLUMES: 0

ENTREGA:: 02/03/26 ROTA:

OBS::::: Pedido Compra / Autorização de Entrega 0003935 A

REPRES::: 00010-SIMONE

: nimal e ANCLIVEPA - Termo de Colaboração SEMA nº

TRANSF::: 4,5%-...

: 53408/2025

COD	QUANTIDADE	UND	*-----DESCRICAO-----*	UNITARIO	TOTAL
01365	2	AMP	AMIODARONA 150MG 3ML GEN HIPOLARBOR Lote:AD-007/25 (2 AMP) Fab:19/02/2025 Val:31/01/2027	7,6500	15,30
01807	40	AMP	ATROPINA 0,25MG 1ML FARMACE Lote:AT25H016 (40 AMP) Fab:01/08/2025 Val:31/07/2027	5,8900	235,60
C 02468	1	FR	BUTORFENOL TURBUGESIC 10ML Lote:001/24 (1 FR) Fab:25/04/2024 Val:25/04/2027	938,2600	938,26
01851	2	FR	BUTOX CE 20ML MSD Lote:0025 (2 FR) Fab:01/01/2025 Val:31/01/2027	8,6000	17,20
00414	1	UN	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML TEUTO Lote:3637736 (1 UN) Fab:07/06/2024 Val:07/06/2026	23,8000	23,80
01481	100	AMP	ONDASETRONA 4MG/2ML GEN HIPOLABOR Lote:AQ-047/25M (100 AMP) Fab:31/05/2025 Val:31/05/2027	2,8500	285,00
01959	10	FR	SULBACTAM+AMP 1,5G PO P/SOL INJ BLAU Lote:25020144 (10 FR) Fab:30/01/2025 Val:30/01/2027	18,0400	180,40

A V I S T A	1.695,56	(1-DEP)	TOTAL PRODUTOS::	1.695,56
			DESC: (0,00%):	0,00
			ACRESCIMOS:::::	0,00
			TOTAL DO PEDIDO:	1.695,56

02/03/2026-15:15:16

PESO TOTAL (KGS): 0,077

Pagamento via pix

CNPJ : 16678870000154

sorocaba

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.18
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

Convenio CLARO S.A.

Codigo de Barras 84690000001-5 01720162202-8

60215007000-4 00840256498-6

Data do pagamento 03/03/2026

Valor Total 101,72

DOCUMENTO: 030301

AUTENTICACAO SISBB: 7.EB0.BCE.690.628.056



NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE EM 03/03/2026 REALIZAMOS O PAGAMENTO DO VALOR DE R\$ 101,72 REFERENTE A FATURA DE JANEIRO/2026 DA CLARO EM DUPLICIDADE, VISTO QUE O A MESMA FATURA FOI PAGA EM 27/02/2026. DIANTE DISSO, O VALOR FOI COMPENSADO NA FATURA DE MARÇO/2026, RESTANDO APENAS O VALOR DE R\$ 0,40 A SER PAGO.

ESTAMOS ENCAMINHANDO EM ANEXO AS FATURAS E O COMPROVANTE.

Claro

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA
AV BETSAIDA, 00025
JARDIM BETANIA
18071-490 SOROCABA SP

Código
007/019301936

Vencimento
15/04/2026

Valor
0,40

CPF/CNPJ
45.877.305/0001-14

Forma de Pagamento
BOLETO BANCÁRIO

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

001/003

Importante

Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse claro.com.br/minha-claro, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção: o cancelamento de seus serviços CLARO, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

Minha
Claro

Baixe nosso aplicativo no Google Play e na App Store



Claro clube

Cadastre-se em: www.claro.com.br/claro-clube

descrição

total



Internet

99,90



Cobranças Adicionais

-99,50

Valor total
0,40

Internet

Mensalidade Internet

01/03/26 A 31/03/26 OFERTA CONJUNTA CLARO BANDA LARGA 600 MEGA + APLICATIVOS 99,90

Fidelidade da oferta até: 02/09/2027

Sub-Total Mensalidade Internet 99,90

Total Internet 99,90

Cobranças Adicionais

Encargos/Juros/Multas

MULTA 1,93

JUROS PGTO EM ATRASO 0,29

Sub-Total Encargos/Juros/Multas 2,22

Outros

PGTO EXTRATO A MAIOR -101,72

Sub-Total Outros -101,72

Total Cobranças Adicionais -99,50



A Galáxia te espera em uma nova aventura.

Super Mario Galaxy: O Filme está nos cinemas. E, com a Claro, você tem uma galáxia de benefícios.



! Para atendimento presencial, consulte o endereço da loja mais próxima em claro.com.br/encontre-uma-loja

Regra de bloqueio da inadimplência RGC765/2023, Art 70 a 73: Após 15 dias da notificação poderá ocorrer a suspensão.

Após 60 dias da suspensão o contrato poderá ser rescindido e poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de proteção ao crédito.

Havendo pgto antes da rescisão o restabelecimento dos serviços ocorrerá em até 24 hs após a baixa.

Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.

Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão incluídos nas suas próximas faturas, ou cancelamentos (ligação gratuita).

Ligue 10621 para informações, atendimento técnico, financeiro, compra de serviços, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita). Ouvidoria 08007010180

REGISTROS DE ATENDIMENTO:

007266494001308,
007266438520249,
007266438519803,
007256065433774,
007256060323400

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DE BRASILIA SA., BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO INTER S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO ORIGINAL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANCO TRIANGULO S.A., BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, C6 BANK, FATLOJ, MULTIPAGOS, NUBANK S.A., PIPAY

Cliente
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA

Identificação para Débito
NET SERVICOS 0070193019361

Mês Referência
Março/2026

Vencimento
15/04/2026

Valor
0,40

84620000000-4 00400162202-8 60415007000-0 00844762274-0

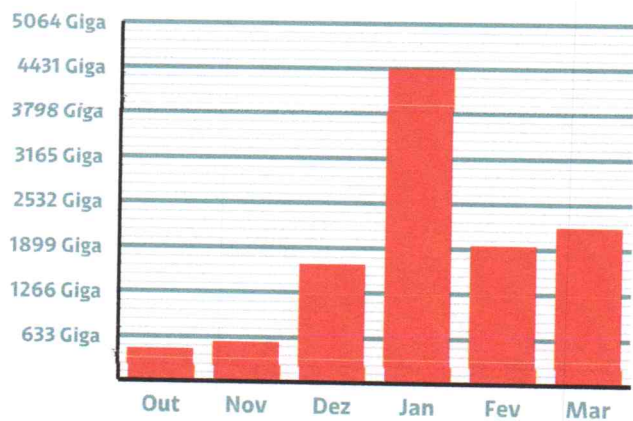


Pague
com
Pix
Clique
Aqui



PERFIL DE CONSUMO MENSAL:

Banda Larga: consumo mensal da sua Internet





Claro NXT Telecomunicações S.A
Rua Henri Dunant, 780
Santo Amaro
04709-110 São Paulo - SP
CNPJ: 66.970.229/0001-67
IE: 114166101115

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIA
AV BETSAIDA, 00025 JARDIM BETANIA
SOROCABA SP
CPF/CNPJ 45.877.305/0001-14

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE COMUNICAÇÃO - MOD 21 - VIA ÚNICA - SÉRIE D01

Código: 007/019301936 Mês: Março/2026
Número: 0249427777 Emissão: 26/03/2026
I.E: ISENTA Vencimento: 15/04/2026
CFOP 5.307 - Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

Discriminação do Serviço

BANDA LARGA

01/03/26 A 31/03/26 MENSALIDADE VIRTUA CLARO BANDA LARGA 600 MEGA

SUB TOTAL BANDA LARGA

ICMS

11,43

003/003

63,50

63,50

63,50

VALOR DA NOTA FISCAL:

ICMS

Base de Cálculo:

63,50

Aliquota:

18,00%

Valor:

11,43

Reservado ao Fisco

3440.7C2B.30E0.FC2B.86D5.AA60.C03E.705D

Reservado ao Fisco

- Contribuição para o Fust 1% e Funtel 0,5% sobre os valores dos serviços de telecomunicações - Não repassados ao cliente./Ajuste SINEF nº 25 - 3/10/25 Processo de Regime Especial - 119962/2025./Emissão autorizada pelo Regime Especial: 095166/2020 - Ajuste SINEF nº 25 - 3/10/25 Processo de Regime Especial - 119962/2025./Central de Atendimento ANATEL 1381 / Lei 12.741/12 - Tributos Federais (PIS e COFINS) 3,65% - ICMS TOTAL 11,43 - PUST TOTAL 0,50 - FUNTEL TOTAL 0,25

Acesse net.com.br, para visualizar sua fatura detalhada, emitir segunda via, tirar dúvidas, definir a forma de envio ou colocá-la em débito automático.

A oferta conjunta NET Virtua + e composta pelo seu plano contratado e aplicativos digitais

SVA-CLARO BANCA: R\$ 8,2 / -ANTIVIRUS MCAFFEE: R\$ 5,8 / -SKEELO: R\$ 22,4



RUMO A
BUDAPESTE 26



Disponível só no Brasil.
© 2025 WarnerMedia Direct Latin America, LLC. Todos os direitos reservados.
HBO Max é propriedade da Warner Bros. Entertainment, Inc.

PROMOÇÃO

A Claro
tá na sua
FINAL

CONCORRA A CAMISAS
OFICIAIS AUTOGRAFADAS.

+ VOUCHERS DE R\$ 480,00 A
R\$ 3.000,00 A CADA RODADA

É SÓ ATIVAR A HBO MAX NO APP MINHA CLARO
E SE CADASTRAR NA PROMOÇÃO:

1. Acesse o **Claro clube** no app **Minha Claro**.
2. Desça na tela até a seção **Incluso no seu plano Claro**.
3. **Ative a HBO Max** e siga as instruções.
4. Clique em **Promoções e Sorteios**.
5. Agora é só clicar em **Participar da Promoção**.

SAIBA MAIS EM: WWW.CLAROTANASUAFINAL.COM.BR

Claro

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA
AV BETSAIDA, 00025
JARDIM BETANIA
18071-490 SOROCABA SP

Código
007/019301936

Vencimento
15/02/2026

Valor
101,72

CPF/CNPJ
45.877.305/0001-14

Forma de Pagamento
BOLETO BANCÁRIO

PARA 2ª VIA DA FATURA, DÉBITO AUTOMÁTICO E DÚVIDAS, ACESSE MINHA CLARO.COM.BR

001/003

Importante

Mantenha seu e-mail e telefones sempre atualizados. Acesse claro.com.br/minha-claro, faça seu login ou cadastre-se.

Atenção: o cancelamento de seus serviços CLARO, durante o período de permanência mínima, estará sujeito à cobrança de multa contratual.

Minha
Claro

Baixe nosso aplicativo no Google Play e na App Store



Claro-club

Cadastre-se em: www.claro.com.br/claro-club

descrição

total

Internet	96,68
Cobranças Adicionais	5,04

Valor total
101,72



Internet

Mensalidade Proporcional Internet

01/01/26 A 15/01/26 OFERTA CONJUNTA PROPORCIONAL CLARO BANDA LARGA 600 MEGA + APLIC 48,34

Fidelidade da oferta até: 02/09/2027

17/01/26 A 31/01/26 OFERTA CONJUNTA PROPORCIONAL CLARO BANDA LARGA 600 MEGA + APLIC 48,34

Fidelidade da oferta até: 02/09/2027

Sub-Total Mensalidade Proporcional Internet 96,68

Total Internet 96,68

Cobranças Adicionais

Encargos/Juros/Multas

MULTA 2,00

JUROS PGTO EM ATRASO 0,03

MULTA 1,97

JUROS PGTO EM ATRASO 1,04

Sub-Total Encargos/Juros/Multas 5,04

Total Cobranças Adicionais 5,04

Um Filme de Emerald Fennell

O Morro dos Ventos Uivantes

Perca o Controle.
12 de Fevereiro
SOMENTE NOS CINEMAS

VERIFIQUE A CLASSIFICAÇÃO INDICATIVA

Assista com 50% de desconto na rede Cinépolis



! Para atendimento presencial, consulte o endereço da loja mais próxima em claro.com.br/encontre-uma-loja

Regra de bloqueio da inadimplência RGC765/2023, Art 70 a 73: Após 15 dias da notificação poderá ocorrer a suspensão. Após 60 dias da suspensão o contrato poderá ser rescindido e poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de proteção ao crédito.

Havendo pgto antes da rescisão o restabelecimento dos serviços ocorrerá em até 24 hs após a baixa.

Para pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%.

Caso existam serviços prestados e não cobrados, esses serão incluídos nas suas próximas faturas, ou cancelamentos (ligação gratuita).

Ligue 10621 para informações, atendimento técnico, financeiro, compra de serviços, reclamações ou cancelamentos (ligação gratuita). Ouvidoria 08007010180

REGISTROS DE ATENDIMENTO:
007266438520249,
007266438519803,
007256065433774,
007256060323400

Autenticação Mecânica

Pagamentos após o vencimento serão cobrados juros diários de 0,033% e multa de 2%. Os encargos de pagamentos efetuados após o vencimento serão cobrados na próxima fatura.

Atenção efetue seus pagamentos nos bancos conveniados a seguir: BANCO BRADESCO S.A., BANCO COOPERATIVO DO BRASIL SA, BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A, BANCO DE BRASILIA SA., BANCO DO BRASIL S.A., BANCO DO ESTADO DO PARA, BANCO INTER S.A., BANCO ITAU S.A., BANCO MERCANTIL DO BRASIL S.A., BANCO ORIGINAL S.A., BANCO SAFRA S/A, BANCO SANTANDER, BANCO TRIANGULO S.A., BANESE, BANRISUL, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, CITIBANK, C6 BANK, FATLOI, MULTIPAGOS, NUBANK S.A., PICPAY

Cliente
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA

Identificação para Débito
NET SERVICOS 0070193019361

Mês Referência
Janeiro/2026

Vencimento
15/02/2026

Valor
101,72

84690000001-5 01720162202-8 60215007000-4 00840256498-6



Pague
com





Consultas - Emissão de comprovantes

G3340412030699071
04/03/2026 12:11:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.10.59
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260304150923851559159
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.832,55
TARIFA: R\$0,00
DATA: 04/03/2026 - 12:10:34
DESCRICAO: Insumos

PAGO PARA: Dental Passaro Ltda
CNPJ: 71.462.741/0001-32
CHAVE PIX: 71462741000132
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0191 - CONTA: 00000000000000038920
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 04/03/2026 - 12:10:34

=====

DOCUMENTO: 030401
AUTENTICACAO SISBB: 6.5C1.955.A47.88D.8CE

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.

Sorocaba OK



DENTAL PASSARO LTDA
Av. Moreira Cesar 165
(15) 2101-6750 - Centro
13010-010 Sorocaba/SP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 255.734
SÉRIE 0
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Leto p/simples fat vda p/entreg futura

INSC. ESTADUAL

169.025.587.110

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0001-32

CHAVE DE ACESSO

CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br

3526 0371 4627 4100 0132 5500 0000 2557 3412 2126 1547

NUMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135260834769203 04/03/2026 12:11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ANCLIVEPA - SP (127198)

CNPJ/CPF

45.877.305/0001-14

DATA EMISSÃO

04/03/2026

ENDEREÇO

RUA ULISSES CRUZ 285

BAIRRO/DISTRITO

TATUAPÉ

DATA OPERAÇÃO

04/03/2026

MUNICÍPIO

SÃO PAULO

ESTADO

SP

CEP

18000-000

TELEFONE

11954917218

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

11:51:30

FATURA

NF 255734/A 05/03/2026 1.832,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BC DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CODIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	UFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST
14682	CAMPO OPER 23X25 C/50 S/FIO ANTONELA	30059090 090 5922 PC				2,000	59,9000	119,80	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: D506 Quantidade: 2,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 16,11 (Federal), R\$ 21,56 (Estadual), R\$ 37,67 (Total) - Fonte: IBPT											
5781	SACO LIXO HOSP BCO 100L C/100	39232190 060 5922 UN				1,000	76,0500	76,05	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 03012630 Quantidade: 1,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 14,53 (Federal), R\$ 13,69 (Estadual), R\$ 28,22 (Total) - Fonte: IBPT											
5959	EQUIPO MACROGOTA C/INJ DESCARPACK	90185010 090 5922 UN				50,000	1,9000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: SEPUB101A Quantidade: 50,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 12,78 (Federal), R\$ 12,64 (Estadual), R\$ 25,42 (Total) - Fonte: IBPT											
1524	TUBO ENDOTR. C/CUFF (PVC) 4,5MM WELL LEA	90183929 090 5922 UN				2,000	7,1000	14,20	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 2309012297 Quantidade: 2,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,91 (Federal), R\$ 1,89 (Estadual), R\$ 3,80 (Total) - Fonte: IBPT											
14617	TUBO ENDOTR. C/CUFF (PVC) 9.0 MM MEDIX	90183925 090 5922 PC				3,000	6,4000	19,20	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 2476390C Quantidade: 3,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 2,58 (Federal), R\$ 2,55 (Estadual), R\$ 5,13 (Total) - Fonte: IBPT											
14529	TUBO ENDOTR. C/CUFF (PVC) 4,0MM WELL LEA	90183929 090 5922 UN				1,000	7,1000	7,10	0,00	0,00	0,00	0,00
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 0,96 (Federal), R\$ 0,94 (Estadual), R\$ 1,90 (Total) - Fonte: IBPT											
1131	SER DESC S/AG 20ML LLOCK DESCARP	90183119 090 5922 UN				50,000	0,8000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: SSLLAB0177 Quantidade: 50,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 5,38 (Federal), R\$ 5,32 (Estadual), R\$ 10,70 (Total) - Fonte: IBPT											
1557	PILHA PANASONI ALCAL PEQUE AA C/2	85061019 090 5922 UN				2,000	11,8000	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 7557 Quantidade: 2,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,84 (Federal), R\$ 4,25 (Estadual), R\$ 8,09 (Total) - Fonte: IBPT											
14662	BATERIA ELGIN LR626 AG4 C/2	85061039 090 5922 PC				3,000	2,6500	7,95	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 14662 Quantidade: 3,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 1,29 (Federal), R\$ 1,43 (Estadual), R\$ 2,72 (Total) - Fonte: IBPT											
11159	ON CALL PLUS II TIRAS C/50	38221920 090 5922 CX				2,000	116,9000	233,80	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 1293024 Quantidade: 2,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 31,45 (Federal), R\$ 42,08 (Estadual), R\$ 73,53 (Total) - Fonte: IBPT											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SERVIÇO / COMPRA EXECUTADO POR MEIO DE REPASSES PÚBLICOS DA
PREFEITURA
DE SOROCABA - SECRETÁRIA DE MEIO AMBIENTE, PROTEÇÃO E BEM-ESTAR
ANIMAL E ANCLIVEPA - TERMO DE COLABORAÇÃO SEMA Nº 53408/2025;
Vendedor: THAIS RAMOS SILVA DE ALMEIDA (125)

RESERVADO AO FISCO

Produtos de DENTAL PASSARO LTDA
produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 255.734
SÉRIE 0
EMIÇÃO 04/03/2026

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
Av. Moreira Cesar 165
(15) 2101-6750 - Centro
18010-010 Sorocaba/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 255.734
SÉRIE 0
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Acto p/simples fat vda p/entreg futura

CHAVE DE ACESSO

CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br

3526 0371 4627 4100 0132 5500 0000 2557 3412 2126 1842

INSC. ESTADUAL

669.025.587.110

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0001-32

NUMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135260834769203 04/03/2026 12:11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ANCLIVEPA - SP (127198)

CNPJ/CPF

45.877.305/0001-14

DATA EMISSÃO

04/03/2026

ENDEREÇO

RUA ULISSES CRUZ 285

BAIRRO/DISTRITO

TATUAPE

DATA OPERAÇÃO

04/03/2026

MUNICÍPIO

SÃO PAULO

ESTADO

SP

CEP

18000-000

TELEFONE

11954917218

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

11:51:30

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPT

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ST
2506	ESPARADRAPO MISSNER 10CMX4,5M Lote: 0032523 Quantidade: 2,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 6,09 (Federal), R\$ 6,15 (Estadual), R\$ 14,24 (Total) - Fonte: IBPT	30051090	090	5922	UN	2,000	22,6500	45,30	0,00	0,00	0,00	2,00
15675	BATERIA GP LITHIUM CR2032 PROELETRONIC Lote: 15675 Quantidade: 5,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 3,13 (Federal), R\$ 3,47 (Estadual), R\$ 6,60 (Total) - Fonte: IBPT	85065010	090	5922	PC	5,000	3,8500	19,25	0,00	0,00	0,00	5,00
11494	SCALP 19G DESCARPAC Lote: SEIUA0004A Quantidade: 100,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 5,38 (Federal), R\$ 5,32 (Estadual), R\$ 10,70 (Total) - Fonte: IBPT	90183929	090	5922	PC	100,000	0,4000	40,00	0,00	0,00	0,00	100,00
10904	SCALP 23G DESCARPAC Lote: SASUA0005B Quantidade: 100,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 5,38 (Federal), R\$ 5,32 (Estadual), R\$ 10,70 (Total) - Fonte: IBPT	90183929	090	5922	UN	100,000	0,4000	40,00	0,00	0,00	0,00	100,00
5605	CATETER INTRAV 20G DESCARPAC Lote: SCTPAB034D Quantidade: 100,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 24,08 (Federal), R\$ 21,28 (Estadual), R\$ 45,36 (Total) - Fonte: IBPT	90183926	090	5922	UN	100,000	1,6000	160,00	0,00	0,00	0,00	100,00
5608	CATETER INTRAV 22G DESCARPAC Valor aproximado dos tributos: R\$ 24,08 (Federal), R\$ 21,28 (Estadual), R\$ 45,36 (Total) - Fonte: IBPT	90183926	090	5922	UN	100,000	1,6000	160,00	0,00	0,00	0,00	100,00
5608	CATETER INTRAV 22G DESCARPAC Valor aproximado dos tributos: R\$ 24,08 (Federal), R\$ 21,28 (Estadual), R\$ 45,36 (Total) - Fonte: IBPT	90183926	090	5922	UN	100,000	1,6000	160,00	0,00	0,00	0,00	100,00
5609	CATETER INTRAV 24G DESCARPAC Lote: SCTPAB036H Quantidade: 100,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 24,08 (Federal), R\$ 21,28 (Estadual), R\$ 45,36 (Total) - Fonte: IBPT	90183926	090	5922	UN	100,000	1,6000	160,00	0,00	0,00	0,00	100,00
13740	AGULHA DESCARTAVEL 25X07 22G MEDIX Valor aproximado dos tributos: R\$ 4,73 (Federal), R\$ 3,99 (Estadual), R\$ 8,72 (Total) - Fonte: IBPT	90183219	090	5922	PC	200,000	0,1500	30,00	0,00	0,00	0,00	200,00
13097	AGULHA DESCARTAVEL 20X5,5 24G MEDIX Lote: 251022 Quantidade: 100,0000 Valor aproximado dos tributos: R\$ 2,37 (Federal), R\$ 2,00 (Estadual), R\$ 4,37 (Total) - Fonte: IBPT	90183219	090	5922	PC	100,000	0,4000	40,00	0,00	0,00	0,00	100,00
12175	SER DESC INS 1CC S/AG MEDIX Lote: 250710 Quantidade: 100,0000	90183111	090	5922	PC	100,000	0,4000	40,00	0,00	0,00	0,00	100,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Produtos de DENTAL PASSARO LTDA
produtos constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 255.734
SÉRIE 0
EMISSÃO 04/03/2026

RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RG

EMITENTE



DENTAL PASSARO LTDA
Av. Moreira Cesar 165
(15) 2101-6750 - Centro
18010-010 Sorocaba/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 255.734
SÉRIE 0
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Lcto p/simples fat vda p/entreg futura

INSC. ESTADUAL

569.025.587.110

INSC. ESTADUAL DO ST

CNPJ

71.462.741/0001-32

CHAVE DE ACESSO

CONSULTAR www.nfe.fazenda.gov.br

3526 0371 4627 4100 0132 5500 0000 2557 3412 2126 1342

NUMERO DO PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135260834769203 04/03/2026 12:11

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ANCLIVEPA - SP (127198)

CNPJ/CPF

45.877.305/0001-14

DATA EMISSÃO

04/03/2026

ENDEREÇO

RUA ULISSES CRUZ 285

BAIRRO/DISTRITO

TATUAPE

DATA OPERAÇÃO

04/03/2026

MUNICÍPIO

SÃO PAULO

ESTADO

SP

CEP

18000-000

TELEFONE

11954917218

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA OPERAÇÃO

11:51:30

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

BC DO ICMS

VALOR DO ICMS

BC DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

VALOR DO DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNI	QUANTIDADE	V.UNITARIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI
6160	Valor aproximado dos tributos: R\$ 5,38 (Federal), R\$ 5,32 (Estadual), R\$ 10,70 (Total) - Fonte: IBPT	90183119	090	5922	UN	100,000	0,5000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: SLLAB0152 Quantidade: 100,0000											
6159	Valor aproximado dos tributos: R\$ 6,73 (Federal), R\$ 6,65 (Estadual), R\$ 13,38 (Total) - Fonte: IBPT	90183119	090	5922	UN	200,000	0,4000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: SLLAB0161 Quantidade: 200,0000											
2084	Valor aproximado dos tributos: R\$ 10,76 (Federal), R\$ 10,64 (Estadual), R\$ 21,40 (Total) - Fonte: IBPT	48191000	090	5922	UN	4,000	15,2000	60,80	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 560142 Quantidade: 4,0000											
6128	Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,89 (Federal), R\$ 10,94 (Estadual), R\$ 20,83 (Total) - Fonte: IBPT	90183119	090	5922	UN	300,000	0,3000	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: SLLAB156A Quantidade: 100,0000											
	Lote: SLLAB167A Quantidade: 200,0000											
6442	Valor aproximado dos tributos: R\$ 12,11 (Federal), R\$ 11,97 (Estadual), R\$ 24,08 (Total) - Fonte: IBPT	39232190	060	5922	PC	1,000	45,5000	45,50	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lote: 07092530 Quantidade: 1,0000											
	Valor aproximado dos tributos: R\$ 8,70 (Federal), R\$ 8,19 (Estadual), R\$ 16,89 (Total) - Fonte: IBPT											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Sorocaba



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360412120897751
04/03/2026 12:19:06

04/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 12:19:06
825808258 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192026076200000000000001449883913810004800000

BENEFICIARIO:

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA

NOME FANTASIA:

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA

CNPJ: 47.697.895/0001-29

BENEFICIARIO FINAL:

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA

CNPJ: 47.697.895/0001-29

PAGADOR:

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VET

CNPJ: 45.877.305/0016-09

NR. DOCUMENTO	30.402
DATA DE VENCIMENTO	10/03/2026
DATA DO PAGAMENTO	04/03/2026
VALOR DO DOCUMENTO	48.000,00
VALOR COBRADO	48.000,00

NR.AUTENTICACAO 6.6FC.ADA.B41.D64.254

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JE483167 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



J M SEGURANCA

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA

47.697.895/0001-29
FINANCEIRO@JMSEGURANCAELETRONICA.COM
Avenida General Osório, 921 - Vila Trujillo
18060-502
Sorocaba - SP

Emissão em 03/03/2026
Vencimento em 10/03/2026

R\$ 48.000,00

Nosso número: 977988260625285
Pagamento à vista



Escaneie o QR code
para pagar

Pague sua fatura com QR Code Pix. Rápido, simples e seguro.

Basta seguir os passos:

1. Abra seu aplicativo ou internet banking;
2. Na opção Pix, escolha "Ler QR Code";
3. Revise as informações e confirme o pagamento.

Código Pix Cópia e Cola:

00020101021226890014br.gov.bcb.pix2567qr.iugu.com/public/payload/v2/cobv
/2885501DA37448E798D6598760CC218B520400005303986540848000.005802BR5924J M SEGURANCA
ELETRONICA6008SOROCABA62070503***63046CC8

Boleto bancário

Corte nesta linha pontilhada

iugu IUGU IP S.A. 401
40192026076200000000000001449883913810004800000

Local de pagamento

Pagável em qualquer banco ou lotérica

Nosso número

977988260625285

Sacador/Avalista

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA
Avenida General Osório, 921 - Vila Trujillo 18060-
502 - Sorocaba/SP
47.697.895/0001-29

Beneficiário

J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA
intermediado por IUGU
AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO -
SP, 04578-000
15.111.975/0001-64

Vencimento

10/03/2026

Valor do doc

R\$ 48.000,00

Instruções

Venda 3260 - 1/1
Multa após o vencimento: 10%
Juros após o vencimento: 1% ao mês

Multas/Juros

Sacado/Cliente

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA
SP
Avenida Betsaida, 25 - Jardim Betânia 18071490 - Sorocaba/SP
45877305001609
operacionalhv@anclivepa-sp.com.br

Valor a pagar

R\$ 48.000,00

Use esse código de barras para pagamento no bankline

40192026076200000000000001449883913810004800000



Intermediado por **Conta Azul**, o maior ERP em nuvem do Brasil.

Teste gratuitamente a automação de cobrança dos seus clientes [clikando aqui](#)

R. Dona Francisca, 8300 - Joinville SC / CNPJ 05.206.246/0001-38



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e: 26/03/2026 14:31:48
Competência da NFS-e: 03/2026
Número / Série: 1698 / U
Código de Verificação: JHMNLzqaz

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: 47.697.895/0001-29
Nome/Razão Social: J M SEGURANCA ELETRONICA LTDA
Endereço: AVENIDA GENERAL OSORIO 921 TRUJILLO
Município / País: SOROCABA / SP BRASIL
UF: SP
CEP: 18060-502
Telefone: (15) 9827-7272
Inscrição Municipal: 408950
E-mail: JOHNNY@JMSEGURANCAELETRO NICA.COM

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.877.305/0016-09
Nome/Nome: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
Endereço: AVENIDA BETSAIDA 25 JARDIM BETANIA
Município / País: SOROCABA / SP BRASIL
UF: SP
CEP: 18071-490
Telefone: 13988423884
Inscrição Municipal: -
E-mail: operacionalhv@anclivepa-sp.com.br

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviço executado por meio de repasses públicos da Prefeitura de Sorocaba - Secretaria de Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal e ANCLIVEPA - Termo de Colaboração SEMA nº 53408/2025
COMPETENCIA DO SERVIÇO PRESTADO 02/2026
CONTRATO 1001/2025- MONITORAMENTO E VIGILANCIA 24 HORAS
LOCAL: HOSPITAL VETERINÁRIO PÚBLICO "CÃO MAYKE"
ENDEREÇO DA PRESTAÇÃO: AV. BETSAIDA, 25, JARDIM BETÂNIA, SOROCABA/SP, CEP 18071-801
OBS: EMISSÃO DA NF TODO DIA 01 REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO REALIZADA NO MÊS ANTERIOR, COM VENCIMENTO PARA O DIA 10 DO RESPECTIVO MÊS. O PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO VIA BOLETO BANCÁRIO.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 802000100 - ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANCA ELETRONICO
Serviço: 11.02 - VIGILANCIA, SEGURANCA OU MONITORAMENTO DE BENS E PESSOAS.
Município da Incidência do ISSQN: SOROCABA - SP
Município / País da Prestação do Serviço: SOROCABA / SP
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR
Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Situação do prestador perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R\$)
48.000,00	0,00	0,00	48.000,00	5,000000	2.400,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
48.000,00	0,00	0,00	48.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída: 1667
Regra especial:



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 05/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 5.181,43 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 06/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 14.900,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 06/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 14.800,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 06/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 14.700,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 06/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 8.600,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 06/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 8.000,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
8	AMANDA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	468.679.808-64	1.964,88
15	ANA BEATRIZ MELO DE ALMEIDA	565.033.528-16	2.369,40
34	ANA CAROLINE BENTO NUNES	487.942.678-47	1.946,83
28	ANA LUCIA DE LIMA TEODORO	077.173.228-70	1.811,75
21	ANA ROSA CLARO	348.834.848-23	2.131,43
27	ANDRESSA CRISTINE REIS PAIVA B	450.840.538-06	1.598,01
32	BARBARA ANTONIA DE MORAES FEI	443.242.058-84	1.528,43
13	BEATRIZ VAZ DE ALMEIDA	481.699.268-58	1.856,38
2	BIANCA BATISTA LUCIANO	454.010.948-09	339,12
7	DEBORA RODRIGUES ANGELO GAM	222.982.888-60	1.485,86
12	ENEDINA PIRES DE CAMARGO SANT	214.158.578-30	2.079,23
26	FABIANA MAMEDIO DA SILVA	604.600.503-54	1.713,35
14	GABRIELLE MONTESANO	377.609.458-33	2.455,75
6	GIULIANE DE OLIVEIRA MADUREIR	569.729.868-42	1.428,16
24	GLEICE DA SILVA DIAS	471.637.838-17	1.964,62
29	GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANC	477.862.518-80	1.964,88
18	GUSTAVO ALLAN DE SOUZA LUIS	378.638.818-03	2.698,62
11	HELOISA VERIS SGARIBOLDI	551.219.868-82	1.964,88
3	ISABELA ANSELMO DO PRADO	507.175.958-62	1.469,32
5	ISABELLA MARIA RIBEIRO ALVES	546.825.158-29	1.856,38
25	JESSICA ARRUDA BARROS CAU DE C	457.845.188-79	1.964,88
22	JOYCE DOS SANTOS GONCALVES DI	448.386.398-30	1.418,32
31	JULIANA DE LUZIA	341.927.188-39	1.811,75
35	KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA B	500.121.298-79	1.964,88
20	KAUANE VITORIA DE SOUZA CAMPO	505.679.408-29	1.964,88
19	LUCINEI DA SILVA LIMA	289.726.688-00	1.260,66
10	MAIARA CRISTINA DA CONCEICAO I	891.905.132-15	1.634,60
30	MARIA JULIA CORREA	443.794.268-07	2.453,24
17	MARIANA GUILHERMINA TRUPPEL I	513.694.258-48	2.462,42
9	MARINA CAROLINE DE OLIVEIRA	525.994.058-07	1.964,88
23	RAFAELLA MARCELLO DA CUNHA	558.679.218-40	1.087,60
16	TALIA POLIANE PEREIRA MERI	476.006.428-16	1.964,88
33	THIAGO HENRIQUE CAMARGO DOS	471.129.408-26	1.361,79
Empregados: 33			59.942,06
Estagiários: 0			
Contribuintes: 0			
Total da Empresa:			

SOROCABA, 06/03/2026

Responsável: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306205952038819967
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:00:08
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Amanda B R Oliveira
CPF: ***.679.808-**
CHAVE PIX: 46867980864
INSTITUICAO: 22896431 PICPAY
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000513848738
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:00:10
=====

DOCUMENTO: 030601
AUTENTICACAO SISBB: A.B0D.9F9.C9D.AEF.4DE
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210034249712221
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.369,40
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:00:53
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Ana B Melo Almeida

CPF: ***.033.528-**

CHAVE PIX: +5511916348527

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 0065 - CONTA: 00000000000010711793

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:00:56

=====

DOCUMENTO: 030602

AUTENTICACAO SISBB: 4.CFA.A69.89D.170.6A9

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210106958309456
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.946,83
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:01:22
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Ana C Bento Nunes
CPF: ***.942.678-**
CHAVE PIX: +5515997397921
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000394565177
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:01:23
=====

DOCUMENTO: 030603
AUTENTICACAO SISBB: 7.C63.E15.967.2AB.625
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210134345252963
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.811,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:01:50
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Ana L Lima Teodoro
CPF: ***.173.228-**
CHAVE PIX: 07717322870
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1653 - CONTA: 0000000000000015766
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:01:52
=====

DOCUMENTO: 030604
AUTENTICACAO SISBB: 9.40B.F56.BA2.6B1.6F5
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210204943199398
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.131,43
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:02:22
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Ana Rosa Claro
CPF: ***.834.848-**
CHAVE PIX: +5515988228107
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3499 - CONTA: 12880000008566305351
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:02:23
=====

DOCUMENTO: 030605
AUTENTICACAO SISBB: 7.A41.7B8.5CE.865.863
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210235886204412
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.598,01
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:02:50
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Andressa R P Balbino
CPF: ***.840.538-**
CHAVE PIX: a9bd8603-f47b-459a-889c-c302b035f39d
INSTITUICAO: 59285411 BANCO PAN
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000217462679
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:02:51
=====

DOCUMENTO: 030606
AUTENTICACAO SISBB: 5.1C1.64F.236.98D.3F8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210305407315771
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.528,43
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:03:29
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Barbara A M Ferreira
CPF: ***.242.058-**
CHAVE PIX: barbara.arteatro@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1178 - CONTA: 0000000000000591531
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:03:30
=====

DOCUMENTO: 030607
AUTENTICACAO SISBB: 6.5A5.5CC.63C.88F.7E4
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210345789034025
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.856,38
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:04:12
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Beatriz Vaz Almeida
CPF: ***.699.268-**
CHAVE PIX: +5515996889932
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000158257758
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:04:14
=====

DOCUMENTO: 030608
AUTENTICACAO SISBB: F.AAA.42A.875.9BF.51E
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210425037737262
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$339,12
TARIFA: R\$3,35
DATA: 06/03/2026 - 18:04:42
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Bianca B Luciano
CPF: ***.010.948-**
CHAVE PIX: bialuc.blo@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6317 - CONTA: 0000000000000465943
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:04:44

=====

DOCUMENTO: 030609
AUTENTICACAO SISBB: 0.956.9A3.84B.6EB.50B

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210456268281469
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.485,86
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:05:17
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Debora R Angelo Gama

CPF: ***.982.888-**

CHAVE PIX: 22298288860

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0367 - CONTA: 12880000008160221310

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:05:18

=====

DOCUMENTO: 030610

AUTENTICACAO SISBB: 9.A8C.596.12D.5E2.2AB

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210530987878758
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.079,23
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:05:53
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Enedina P C Santos

CPF: ***.158.578-**

CHAVE PIX: enedinapirescamargo@gmail.com

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4090 - CONTA: 12880000008118812497

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:05:54

=====

DOCUMENTO: 030611

AUTENTICACAO SISBB: B.9A3.CDB.A57.F99.082

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210606015324317
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.713,35
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:06:24
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Fabiana M Silva

CPF: ***.600.503-**

CHAVE PIX: +5515988059802

INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000552481090

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:06:25

=====

DOCUMENTO: 030612

AUTENTICACAO SISBB: 8.0E5.5D8.EBE.F4A.452

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210640105265855
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.455,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:06:55
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Gabrielle Montesano

CPF: ***.609.458-**

CHAVE PIX: +5511976214488

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 4522 - CONTA: 00000000000000623802

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:06:57

DOCUMENTO: 030613

AUTENTICACAO SISBB: 3.895.EF6.2C7.7F9.F5B

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210710902800234
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.428,16
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:07:33
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Giuliane O Madureira
CPF: ***.729.868-**
CHAVE PIX: 56972986842
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000222346167
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:07:35
=====

DOCUMENTO: 030614
AUTENTICACAO SISBB: D.691.C38.74C.50E.C7D
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020260306210749364324923
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,62
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:08:09
DESCRICAO: SALARIO 032026

=====

PAGO PARA: Gleice Silva Dias
CPF: ***.637.838-**
CHAVE PIX: gleicedias657@gmail.com
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000652313728
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:08:10

=====

DOCUMENTO: 030615
AUTENTICACAO SISBB: 9.AB5.9D6.29E.84A.ED1

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210823234614096
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:08:46
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Grazielle Salustiano
CPF: ***.862.518-**
CHAVE PIX: +5515988195686
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8513 - CONTA: 0000000000000368582
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:08:48
=====

DOCUMENTO: 030616
AUTENTICACAO SISBB: F.11E.08B.B2B.456.6B7
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210903367378246
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.698,62
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:09:27
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Gustavo A Souza Luis
CPF: ***.638.818-**
CHAVE PIX: +5511959786948
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522 - CONTA: 0000000000000044142
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:09:29
=====

DOCUMENTO: 030617
AUTENTICACAO SISBB: 4.BD4.174.A7E.1C1.542
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306210945941786453
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:09:59
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Heloisa V Sgariboldi
CPF: ***.219.868-**
CHAVE PIX: 55121986882
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000275102845
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:10:00
=====

DOCUMENTO: 030618
AUTENTICACAO SISBB: D.CD2.D01.CEE.EFA.97B
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211014031336222
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.469,32
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:10:31
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Isabela A Prado

CPF: ***.175.958-**

CHAVE PIX: 50717595862

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0534 - CONTA: 00000000000000363445

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:10:32

=====

DOCUMENTO: 030619

AUTENTICACAO SISBB: 3.019.DD3.31A.7C2.C18

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211045635504300
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.856,38
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:11:05
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Isabella M R Alves
CPF: ***.825.158-**
CHAVE PIX: isabellamariaalves00@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0646 - CONTA: 0000000000000348755
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:11:06
=====

DOCUMENTO: 030620
AUTENTICACAO SISBB: 8.9C9.D46.190.624.D5A
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211120113401617
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:11:41
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Jessica B C Camargo
CPF: ***.845.188-**
CHAVE PIX: +5515981316836
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000030128072
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:11:43
=====

DOCUMENTO: 030621
AUTENTICACAO SISBB: D.040.37D.3DD.778.2CC
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211158887156797
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.418,32
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:12:19
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Joyce S G Almeida
CPF: ***.386.398-**
CHAVE PIX: +5515988196723
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3048 - CONTA: 0000000000000471654
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:12:21
=====

DOCUMENTO: 030622
AUTENTICACAO SISBB: 0.E3E.1C7.D9C.698.C7B
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211235045728647
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.811,75
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:12:58
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Juliana Luzia
CPF: ***.927.188-**
CHAVE PIX: +5515988098165
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4090 - CONTA: 1288000008339566340
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:12:59
=====

DOCUMENTO: 030623
AUTENTICACAO SISBB: 5.408.761.591.44A.DFF
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211312406807912
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:13:30
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Kainan H O Barbosa

CPF: ***.121.298-**

CHAVE PIX: kainanh710@gmail.com

INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000065726064

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:13:31

=====

DOCUMENTO: 030624

AUTENTICACAO SISBB: E.F8E.C74.E0C.CE2.7CC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211438297766903
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.260,66
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:15:02
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Lucinei Silva Lima
CPF: ***.726.688-**
CHAVE PIX: +5515981063127
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3880 - CONTA: 12880000008814018640
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:15:03
=====

DOCUMENTO: 030625
AUTENTICACAO SISBB: 1.647.0E8.E60.BCB.7B7
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020260306211516243844640
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.634,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:15:35
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Maiara C C D Moura
CPF: ***.905.132-**
CHAVE PIX: 89190513215
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000172443369
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:15:37
=====

DOCUMENTO: 030626
AUTENTICACAO SISBB: A.1B3.870.BA5.258.91B
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211552608632246
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.453,24
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:16:07
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Maria Julia Correa
CPF: ***.794.268-**
CHAVE PIX: +5515991335060
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000794760552
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:16:08
=====

DOCUMENTO: 030627
AUTENTICACAO SISBB: C.930.701.420.B97.029
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211618737669097
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$2.462,42
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:16:39
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Mariana G T Souza
CPF: ***.694.258-**
CHAVE PIX: +5515996548336
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000770065611
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:16:40
=====

DOCUMENTO: 030628
AUTENTICACAO SISBB: B.D76.EB1.23E.EA8.570
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211652622140108
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.964,88
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:17:08
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Marina C Oliveira
CPF: ***.994.058-**
CHAVE PIX: +5515998420538
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000336957327
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:17:09

=====

DOCUMENTO: 030629
AUTENTICACAO SISBB: A.721.EF3.4DD.CAC.A19

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211726248662335
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.087,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:17:40
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Rafaela M Cunha
CPF: ***.679.218-**
CHAVE PIX: rafahskyy90@gmail.com
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 1603 - CONTA: 00000000000010512225
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:17:55
=====

DOCUMENTO: 030630
AUTENTICACAO SISBB: 9.B02.5A7.923.75D.67A
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211822035188710

CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14

VALOR: R\$1.964,88

TARIFA: R\$10,00

DATA: 06/03/2026 - 18:18:36

DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Talia P Pereira Meri

CPF: ***.006.428-**

CHAVE PIX: +5515998231891

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 7432 - CONTA: 0000000000000252992

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:18:38

=====

DOCUMENTO: 030631

AUTENTICACAO SISBB: 6.C49.EE5.542.663.628

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211854794914227
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.361,79
TARIFA: R\$10,00
DATA: 06/03/2026 - 18:19:09
DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Thiago H C Santos
CPF: ***.129.408-**
CHAVE PIX: 47112940826
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000456069585
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:19:11

=====

DOCUMENTO: 030632
AUTENTICACAO SISBB: 1.B62.418.325.492.567

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.02
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260306211947386931511

CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14

VALOR: R\$1.964,88

TARIFA: R\$10,00

DATA: 06/03/2026 - 18:20:08

DESCRICAO: SALARIO 032026

PAGO PARA: Kauane V S Campos

CPF: ***.679.408-**

CHAVE PIX: 50567940829

INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000736334755

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 06/03/2026 - 18:20:09

=====

DOCUMENTO: 030633

AUTENTICACAO SISBB: 8.920.3E2.111.FAC.6A1

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 09/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 693,04 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 18/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 6.700,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815290698271

18/03/2026 15:38:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.38.50
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260318181523394440940
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$308,00
TARIFA: R\$3,04
DATA: 18/03/2026 - 15:15:45
DESCRICAO: VR

PAGO PARA: Ana B Paula Lopes
CPF: ***.628.428-**
CHAVE PIX: +5515996147588
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 2974 - CONTA: 0000000000010905201
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/03/2026 - 15:15:46

=====

DOCUMENTO: 031801
AUTENTICACAO SISBB: B.FB5.3C0.310.FA1.C74

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0001-14

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

Eu **Ana B. Paula Lopes** CPF nº 441.628.428-41, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 308,00 (Trezentos e oito reais), referente ao mês de Março/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.

Ana Beatriz Lopes

Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815290698271

18/03/2026 15:40:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.40.48
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260318181618105752372
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.320,60
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/03/2026 - 15:16:43
DESCRICAO: VR e VT

PAGO PARA: Bianca B Luciano
CPF: ***.010.948-**
CHAVE PIX: bialuc.blo@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6317 - CONTA: 00000000000000465943
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/03/2026 - 15:16:44

=====

DOCUMENTO: 031802
AUTENTICACAO SISBB: 0.5A4.0A5.B0A.FA7.060

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE REALIZAMOS O PAGAMENTO NA DATA 18/03/2026 NO VALOR DE R\$ 1.320,60 REFERENTE AOS BENEFÍCIOS DA FUNCIONÁRIA BIANCA B LUCIANO, QUE CORRESPONDE:

COMPETENCIA FEVEREIRO/2026 – R\$ 56,00 (VALE ALIMENTAÇÃO) E R\$ 29,20 (VALE TRANSPORTE)

COMPETENCIA MARÇO/2026 – R\$ 233,60 (VALE TRANSPORTE) E R\$ 448,00 (VALE ALIMENTAÇÃO)

COMPETENCIA ABRIL/2026 – R\$ 364,00 (VALE ALIMENTAÇÃO) E R\$ 189,80 (VALE TRANSPORTE)

ESTAMOS ENCAMINHANDO O COMPROVANTE DE PAGAMENTO, JUNTO A NOTA SUPRACITADA.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0001-14

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

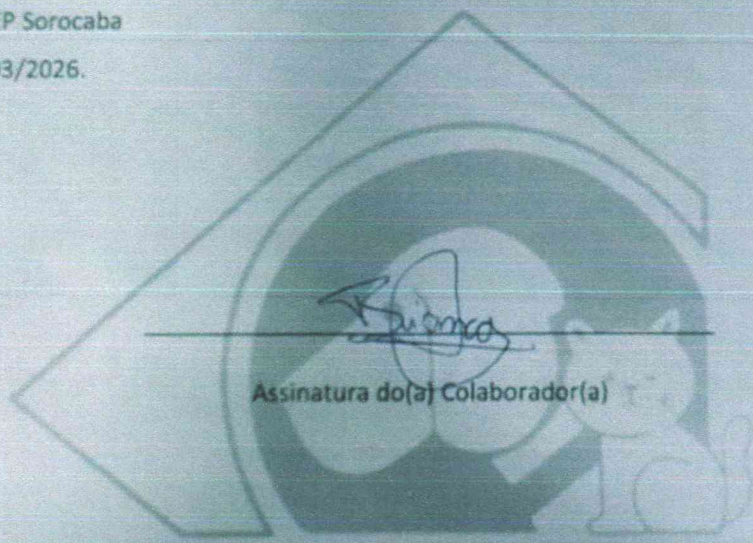
Eu **Bianca B Luciano** CPF nº 45401694809, declaro que recebi da empresa
ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 56,00
(cinquenta e seis reais), referente ao mês de Fevereiro/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0016-09

RECIBO DE VALE-TRANSPORTE

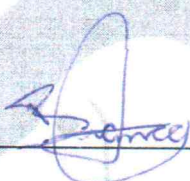
Eu, Bianca B Luciano CPF 454 010948 09, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale-Transporte, o valor de R\$ 29,20 (vinte e nove reais e vinte centavos), referente ao mês de Fevereiro/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.


Assinatura do(a) Colaborador(a)


Assinatura do Supervisor da Unidade



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0001-14

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

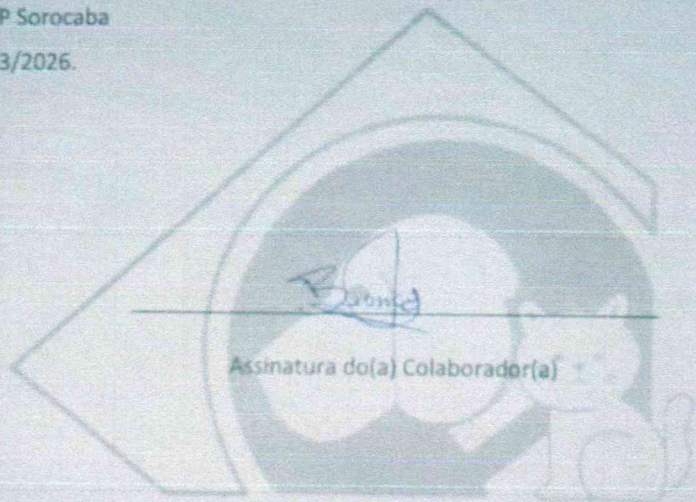
Eu Bianca B Luciano CPF nº 4640194809, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 448,00 (Quatrocentos e quarenta e oito reais), referente ao mês de Março/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0016-09

RECIBO DE VALE-TRANSPORTE

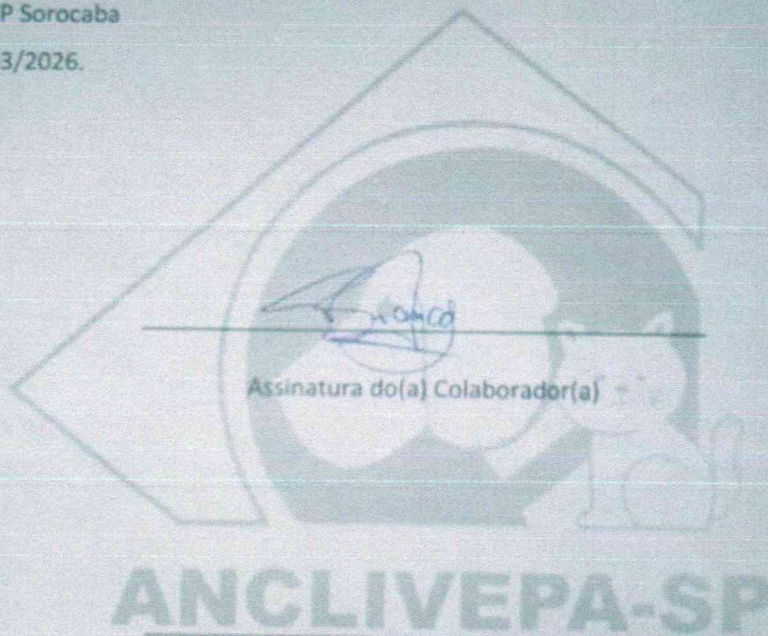
Eu, Bianca B Luciano CPF 454010948-09, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale-Transporte, o valor de R\$ 233,60 (Duzentos e trinta e três reais e sessenta centavos), referente ao mês de Março/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do(a) Colaborador(a)

Assinatura do Supervisor da Unidade

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

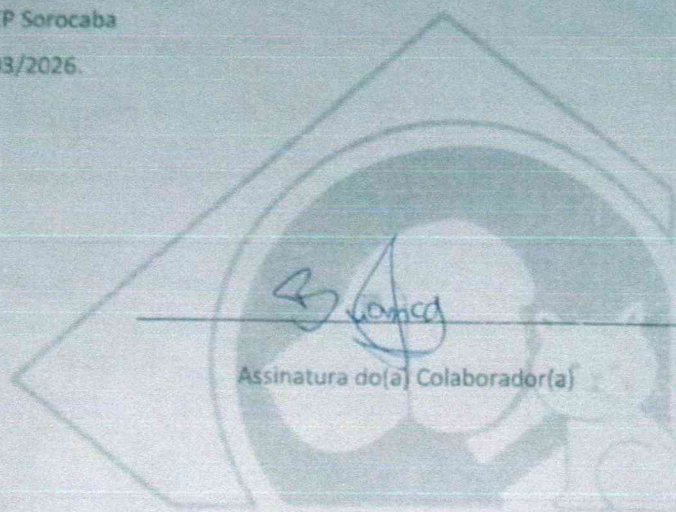
Eu Bianca B Luciano CPF nº 454 010 9709, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 364,00 (Trezenos e sessenta e quatro reais), referente ao mês de Abril/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
ANCLIVEPA-SP | CNPJ 45.877.305/0016-09

RECIBO DE VALE-TRANSPORTE

Eu, Bianca B Luciano CPF 454 010 948 09, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale-Transporte, o valor de R\$ 189,80 (Cento e oitenta e nove reais e oitenta centavos), referente ao mês de Abril/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815290698271

18/03/2026 15:41:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.41.48
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260318181715756991754
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$700,00
TARIFA: R\$6,93
DATA: 18/03/2026 - 15:17:40
DESCRICAO: VR

PAGO PARA: Julieze David Meotti
CPF: ***.396.709-**
CHAVE PIX: +5511989343916
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000005086863279
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 18/03/2026 - 15:17:40

=====

DOCUMENTO: 031803
AUTENTICACAO SISBB: 7.334.FA0.567.53B.EBB

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE REALIZAMOS O PAGAMENTO NA DATA 18/03/2026 NO VALOR DE R\$ 700,00 REFERENTE AOS BENEFÍCIOS DA FUNCIONÁRIA JULIEZE DAVID MEOTTI, QUE CORRESPONDE:

COMPETENCIA MARÇO/2026 – R\$ 420,00 (VALE ALIMENTAÇÃO)

COMPETENCIA ABRIL/2026 – R\$ 280,00 (VALE ALIMENTAÇÃO)

ESTAMOS ENCAMINHANDO O COMPROVANTE DE PAGAMENTO, JUNTO A NOTA SUPRACITADA.

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

Eu **Julieze David Meotti** CPF nº 09339670981, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 420,00 (Quatrocentos e vinte reais), referente ao mês de Março/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do Supervisor da Unidade

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

Eu **Julieze David Meotti** CPF nº 09339670981, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta reais), referente ao mês de Abril/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.



Assinatura do Supervisor da Unidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815290698271
18/03/2026 15:42:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.42.24
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260318181818839121563
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$504,00
TARIFA: R\$4,98
DATA: 18/03/2026 - 15:18:27
DESCRICAO: VR

PAGO PARA: Manuela C Araujo
CPF: ***.522.088-**
CHAVE PIX: 49052208824
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3048 - CONTA: 0000000000000414241
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 18/03/2026 - 15:18:28
=====

DOCUMENTO: 031804
AUTENTICACAO SISBB: 6.A67.B14.0CF.92D.C29
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.

RECIBO DE VALE-ALIMENTAÇÃO

Eu **Manuela C Araujo** CPF nº 490.522.088-24, declaro que recebi da empresa ANCLIVEPA-SP, CNPJ nº 45.877.305/0016-09, a título de Vale refeição, o valor de R\$ 504,00 (Quinhentos e quatro reais), referente ao mês de Março/2026.

Declaro estar ciente de que o valor foi concedido conforme as regras e políticas internas da empresa.

Por ser verdade, firmo o presente recibo.

Local: HVEP Sorocaba

Data: 18/03/2026.

gov.br

Documento assinado digitalmente
MANUELA CANUTO ARAUJO
Data: 02/04/2026 14:44:14-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Assinatura do(a) Colaborador(a)

ANCLIVEPA-SP

Assinatura do Supervisor da Unidade



Consultas - Emissão de comprovantes

G3331815290698271
18/03/2026 15:43:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.43.01
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260318181915627058465
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$3.777,61
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/03/2026 - 15:19:37
DESCRICAO: Rescisao

PAGO PARA: Kainan H O Barbosa
CPF: ***.121.298-**
CHAVE PIX: kainanh710@gmail.com
INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000065726064
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 18/03/2026 - 15:19:38

=====

DOCUMENTO: 031805
AUTENTICACAO SISBB: 7.8BE.DBD.1CA.EF2.0FC

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.

Autenticar

Matrícula eSocial
220

Nº

000001

Empregador

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS

CNPJ

45.877.305/0016-09

Endereço

AV BETSAIDA, 25, JARDIM BETANIA, SOROCABA, SP,

Empregado

KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA

Beneficiários

Residência

Rua VALTER GOMES, 384, CONJUNTO HABITACIONAL JULIO DE MESQUITA FILHO, SOROCABA, SP, - CEP: 18053-200

Data de nascimento

06/12/2001

Local do nascimento

SOROCABA - SP

País da nacionalidade

BRASIL

Estado civil

Solteiro

FILIAÇÃO

Pai

LEANDRO VENTURA BARBOSA

Mãe

ELIANE NUNES DE OLIVEIRA ROMER

Cédula de Identidade

Data de emissão

Órgão/UF emissor

SSP

Título Eleitoral

Zona

Seção

Inscr. Órgão de Classe

CTPS

50012129

Série

878

Data de expedição da CTPS

UF CTPS

CPF

500.121.298-79

Cart. Nac. Habilitação

Categoria

Doc. militar

Categoria

Cor

Parda

Sexo

Masculino

Grau de instrução

Ensino Médio Completo

Deficiência

Não

Telefone Residencial

Telefone Celular

Cargo

AUXILIAR DE VETERINARIO

Função

C.B.O.

519305

Data de Admissão

25/01/2026

Salário

R\$

1.808,28

Por

Mês

Horário de Trabalho

Submetidos a Horário de Trabalho (Cap. II d)

Horário de Intervalo

Submetidos a Horário de Trabalho (Ca

FGTS

Opção em

25/01/2026

Conta vinculada no banco

Data da Retificação

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS

Cadastrado em

Sob nº

163.32608.53-7

Domicílio bancário

Nº banco

Agência código

End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO

Em 01/03/2026 R\$ 2.492,39 por mês

01/02/2026 - Cargo: 519305 AUXILIAR DE VETERINARIO
Para: 519305 AUXILIAR DE VETERINÁRIO

Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

01/02/2026 :Transferido s/ônus da empresa 467 -

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA

C.N.P.J: 45.877.305/0001-14

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

Data da saída: 02/03/2026

Tipo do desligamento:

Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Assinado por:

KAINAN HB

E3800EF3D4EF448...

KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA

OBSERVAÇÕES

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS				
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV BETSAIDA, 25				04 Bairro JARDIM BETANIA	
05 Município SOROCABA	06 UF SP	07 CEP 18.071-490	08 CNAE 7500-1/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 163.32608.53-7	11 Nome KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua VALTER GOMES, 384				13 Bairro CONJUNTO HABITACIO	
14 Município SOROCABA	15 UF SP	16 CEP 18.053-200	17 CTPS (nº, série, UF) 50012129 - 878		18 CPF 500.121.298-79
19 Data de Nascimento 06/12/2001	20 Nome da Mãe ELIANE NUNES DE OLIVEIRA ROMER				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.132,48	24 Data de Admissão 25/01/2026	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (Líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 166,16	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 21,61	54 Adic. de Periculosidade ____%		55 Adic. Noturno ____ horas ____%	
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 2.816,59	61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 234,72	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 234,72	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 78,24
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 684,11				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		TOTAL BRUTO	R\$ 4.236,15

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 375,55	112.1 Previdência Social	R\$ 65,39
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 17,60	114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 458,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.777,61

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
-----------------------------------	--

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 163.32608.53-7	11 Nome KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA		
17 CTPS (nº, série, UF) 50012129 - 878	18 CPF 500.121.298-79	19 Data de Nascimento 06/12/2001	20 Nome da Mãe ELIANE NUNES DE OLIVEIRA ROMER

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 25/01/2026	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____, foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Docusign Envelope ID: 9195EC7D-6C98-40D5-9990-8A1B0ADC55B0

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV BETSAIDA, 25				04 Bairro JARDIM BETANIA
05 Município SOROCABA	06 UF SP	07 CEP 18.071-490	08 CNAE 7500-1/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 163.32608.53-7		11 Nome KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua VALTER GOMES, 384				13 Bairro CONJUNTO HABITACIO	
14 Município SOROCABA		15 UF SP	16 CEP 18.053-200	17 CTPS (nº, série, UF) 50012129 - 878	18 CPF 500.121.298-79
19 Data de Nascimento 06/12/2001	20 Nome da Mãe ELIANE NUNES DE OLIVEIRA ROMER				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.132,48	24 Data de Admissão 25/01/2026	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cod. Afastamento RA1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 166,16	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 21,61	54 Adic. de Periculosidade ____%		55 Adic. Noturno ____ horas ____%	
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R\$ 234,72	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	
65 Férias Proporc 1/12 avos	R\$ 234,72	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 78,24
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 684,11				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		TOTAL BRUTO	R\$ 1.419,56

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		104 Indenização Art. 480 CLT	R\$ 375,55	112.1 Previdência Social	R\$ 65,39
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 17,60	114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário	
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 458,54
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 961,02

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAI		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 163.32608.53-7		11 Nome KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA BARBOSA		
17 CTPS (nº, série, UF) 50012129 - 878		18 CPF 500.121.298-79	19 Data de Nascimento 06/12/2001	20 Nome da Mãe ELIANE NUNES DE OLIVEIRA ROMER
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 25/01/2026	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 02/03/2026	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT nº 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, ____ de _____ de _____, 10 de março de 2026 | 20:44 BRT

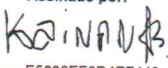
Assinado por:



9DB3BEB521C24CC...

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP

Assinado por:



E5806EF3D4EF448...

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 9195EC7D-6C98-40D5-9990-8A1B0ADC55B0

Status: Concluído

Assunto: Complete com o Docusign: 1058 - ANCLIVEPA SOROCABA - RESCISÃO- KAINAN HENRIQUE DE OLIVEIRA (1...

Acordos/Termos:

Envelope fonte:

Documentar páginas: 7

Assinaturas: 7

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 4

Rubrica: 0

Recursos Humanos 2

Assinatura guiada: Ativado

Rua Ulisses Cruz 285, Tatuapé - São Paulo

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

São Paulo, SP 03077-000

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

rh2@anclivepa-sp.com.br

Endereço IP: 67.159.230.73

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Recursos Humanos 2

Local: DocuSign

10/3/2026 | 13:48

rh2@anclivepa-sp.com.br

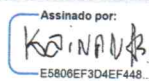
Eventos do signatário

KAINAN HENRIQUE

kainanh710@gmail.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

E5806EF3D4EF448...

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo

Usando endereço IP:

2804:18:930:9dc7:7d29:324c:d09:70cb

Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

Enviado: 10/3/2026 | 14:14

Visualizado: 10/3/2026 | 20:42

Assinado: 10/3/2026 | 20:44

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/3/2026 | 20:42

ID: 1f7e0e96-9cc9-4267-9ff7-d46eb5f315f5

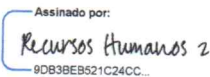
Recursos Humanos 2

rh2@anclivepa-sp.com.br

Recursos Humano

Anclivepa-SP

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

9DB38EB521C24CC...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 67.159.230.73

Enviado: 10/3/2026 | 14:14

Visualizado: 10/3/2026 | 14:15

Assinado: 12/3/2026 | 14:25

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através da Docusign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	10/3/2026 14:14

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Entrega certificada	Segurança verificada	10/3/2026 14:15
Assinatura concluída	Segurança verificada	12/3/2026 14:25
Concluído	Segurança verificada	12/3/2026 14:25

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico
--

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP):

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: gerencia@anclivepa-sp.com.br

To advise Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process.

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) during the course of your relationship with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP).



Olá AK20260112135028, você já tem o valor de
R\$ 172,97 disponível na sua conta.

Data do
crédito: 19 de Março de 2026

Banco: Banco do Brasil S.A.

Titular da
Conta: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS
VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS
SAO PAULO ANCLIVEPA SP

Tipo de
Conta: Conta corrente

Nº da
Conta: 20974

! Para encontrar mais rápido o dinheiro no seu
extrato, busque pela data de crédito e pelo
valor da retirada.



NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 30/01/2026 REALIZAMOS O PAGAMENTO NO VALOR DE R\$ 172,97 ATRAVÉS DO BOLETO DO MERCADO PAGO.

ESTAVAMOS AGUARDANDO A ENTREGA DO PRODUTO QUE ATRASOU, APÓS COMBRANÇA NO DIA 19/03/2026 O FORNECEDOR CANCELOU A COMPRA E FEZ O REEMBOLSO DO VALOR DE R\$ 172,97 PARA A CONTA DA UNIDADE.

ESTAMOS ENCAMINHANDO O COMPROVANTE DE PAGAMENTO, E COMPROVANTE DE REEMBOLSO.

Dados para pagamento

Linha Digitável

42297.11504 00064.897317 08906.199222 8 13450000017297

Código do pedido

2000011294378093

Vencimento

02/02/2026

Valor

172,97

Descrição

Opções de pagamento

- 1 Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
- 2 Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.



Safrá

422-7

Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Espécie	Vencimento
				Real	02/02/2026
Nº documento 089061992	CNPJ 45.877.305/0001-14	Nosso Número 089061992	Código do pedido 2000011294378093	Valor documento	172,97
Pagador Associacao Nacional De Clinicos Veterinarios De Pequenos Animais Sao Paulo Anclivepa Sp					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Safrá

422-7

42297.11504 00064.897317 08906.199222 8 13450000017297

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação				Vencimento	02/02/2026
Beneficiário MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903				Agência/Código do Beneficiário	12400/008554440
Data do documento 30/01/2026	Nº documento 089061992	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 30/01/2026	Nosso número 089061992
Uso do banco	Carteira 01	Espécie Real	Quantidade	Valor documento 172,97	Valor documento 172,97
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Não receber pagamento em cheque. Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil. Se tiver algum problema com a compra, acesse https://www.mercadopago.com.br/ajuda				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador Associacao Nacional De Clinicos Veterinarios De Pequenos Animais Sao Paulo Anclivepa Sp CNPJ: 45.877.305/0001-14					
Beneficiário Final MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ: 10.573.521/0001-91				Cód. baixa	

Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Revise e confirme

Faturamento

 ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO
ANCLIVEPA SP
CNPJ 45.877.305/0003-14

[Modificar dados de faturamento](#)

Detalhe da entrega

 Avenida Betsaida 25
Entrega no endereço

[Alterar ou escolher outro endereço](#)



Envio 1
Chegará no seu endereço entre 26 e 28/fev

Escritório J. Móveis Vitória De Tumi X 78cm X 40cm Branco - Quantidade: 2

[Alterar data de entrega](#)

Detalhe do pagamento

Resumo da compra

Produtos (2)	R\$ 157,99
Frete	R\$ 14,99
Subtotal	R\$ 172,97
Você pagará	R\$ 172,97

Exclui taxa de frete e entrega. Verifique no site da loja.

[Confirmar a compra](#)

ANCLIVEPA Contato



G3313010146247181
30/01/2026 10:45:48

Consultas - Emissão de comprovantes
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: 2ª via de
comprovantes e recibos de transferência; Transferências;
segunda via; 2ª via; comprovante; Emissão de recibo; Novo
comprovante;

30/01/2026 - BANCO DO BRASIL - 10:45:47
825808258 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

BCO SAFRA S.A.

42297115040006489731708906199222813450000017297

BENEFICIARIO:

MERCADO PAGO INST PAG LTDA

NOME FANTASIA:

MERCADO PAGO INST PAG LTDA

CNPJ: 10.573.521/0001-91

BENEFICIARIO FINAL:

MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

CNPJ: 10.573.521/0001-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICO

CNPJ: 45.877.305/0001-14

NR. DOCUMENTO 13.006
DATA DE VENCIMENTO 02/02/2026
DATA DO PAGAMENTO 30/01/2026
VALOR DO DOCUMENTO 172,97
VALOR COBRADO 172,97
=====

NR.AUTENTICACAO B.11D.067.340.7A9.5B6
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 19/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 54,84 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 19/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 172,97 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 20/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 19.300,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 20/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 61.000,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 20/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 89.000,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.

20/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:22
825808258 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2026
NR. DOCUMENTO	552.923.000.039.956
VALOR TOTAL	3.706,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JORDANA DA COSTA NOBREGA
AGENCIA: 2923-8 CONTA: 39.956-6
NR. DOCUMENTO 558.258.000.002.097
=====

NR.AUTENTICACAO	1.310.93D.AFC.C3C.4B8
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260305u50565120000104

Número da Nota

00000007

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 08:47:23

Código de Verificação

5YCP-ID15

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 50.565.120/0001-04

Inscrição Municipal: 0.058.165-8

Nome/Razão Social: JORDANA DA COSTA NOBREGA VETERINARIA

Endereço: R CEL ERNESTO DUPRAT 187, SALA 001 - CIDADE SAO MATEUS - CEP: 03959-020

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO

CPF/CNPJ: 45.877.305/0016-09

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490

Município: Sorocaba

UF: SP

E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL: Jordana da Costa Nóbrega

ESPECIALIDADE EXERCIDA: Cirurgia de tecidos moles

UNIDADE ONDE PRESTOU O SERVIÇO: Hospital público veterinário "cão mayke"

HORAS, MÊS E ANO REALIZADOS NA UNIDADE: 109 horas realizadas em fevereiro de 2026

DADOS BANCÁRIOS:

CONTA: 39.956-6

AGÊNCIA: 2923-8

BANCO: Banco do Brasil

CNPJ: 50.565.120/0001-04

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.706,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço					
05380 - Medicina veterinária e zootecnia.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	*	*	*	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.03
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320192822809827430
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$627,01
TARIFA: R\$6,20
DATA: 20/03/2026 - 16:28:38
DESCRICAO: Rescisao

PAGO PARA: Grazielle Salustiano

CPF: ***.862.518-**

CHAVE PIX: +5515988195686

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8513 - CONTA: 00000000000000368582

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:28:40

=====

DOCUMENTO: 032001

AUTENTICACAO SISBB: 7.3E6.C68.754.6DF.426

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV BETSAIDA, 25				04 Bairro JARDIM BETANIA	
05 Município SOROCABA		06 UF SP	07 CEP 18.071-490	08 CNAE 7500-1/00	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 210.67243.47-1		11 Nome GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua MIGUEL FERREIRA, 289				13 Bairro JARDIM ALPES DE SOR	
14 Município SOROCABA		15 UF SP	16 CEP 18.079-604	17 CTPS (nº, série, UF) 47786251 - 880	18 CPF 477.862.518-80
19 Data de Nascimento 25/02/2001		20 Nome da Mãe DORACINA D3E CAMPOS SALUSTIANO			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado					
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado					
23 Remuneração Mês Ant. 2.132,48		24 Data de Admissão 01/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 18/03/2026	26 Data de Afastamento 18/03/2026	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 13/dias Salário (líquido de 5/faltas e DSR)	R\$ 1.080,03	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 140,49	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno ____ horas %	
56.1 Horas Extras ____ horas a ____%		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477 § 8º/CLT		61 Multa Art. 479/CLT	
62 Salário-Família		63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R\$ 469,43	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 938,87	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /		68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 312,96
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias		70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	
95 Outras Verbas (DIFERENÇA DE	R\$ 684,11				
		99 Ajuste de Saldo Devedor		TOTAL BRUTO	R\$ 3.625,89
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R\$ 2.816,59	112.1 Previdência Social	R\$ 147,09	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 35,20
114.1 IRRF		114.2 IRRF sobre 13º Salário			
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.998,88
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 627,01

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.877.305/0016-09		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAI		
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 210.67243.47-1		11 Nome GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO		
17 CTPS (nº, série, UF) 47786251 - 880		18 CPF 477.862.518-80	19 Data de Nascimento 25/02/2001	20 Nome da Mãe DORACINA D3E CAMPOS SALUSTIANO
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 01/12/2025	25 Data do Aviso Prévio 18/03/2026	26 Data de Afastamento 18/03/2026	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

No dia ____/____/____, foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____, _____, _____ de _____ de _____, 03 de abril de 2026 | 07:42 BRT

Assinado por:
Recursos Humanos 2
9DB38EB521C24CC...
150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP

Assinado por:
GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO
81B975DFB8E346C...
151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

Autenticar	Matrícula eSocial 212	Nº 000001
	Empregador ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMA	CNPJ 45.877.305/0016-09
	Endereço AV BETSAIDA, 25, JARDIM BETANIA, SOROCABA, SP,	

Empregado GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO	Beneficiários
Residência Rua MIGUEL FERREIRA, 289, JARDIM ALPES DE SOROCABA, SOROCABA, SP, - CEP: 18079-604	

	Data de nascimento 25/02/2001	Local do nascimento SOROCABA - SP	País da nacionalidade BRASIL	Estado civil Solteiro			
	FILIAÇÃO	Pai AGNALDO SALUSTIANA					
		Mãe DORACINA D3E CAMPOS SALUSTIANO					
	Cédula de Identidade	Data de emissão	Órgão/UF emissor SSP	Título Eleitoral 456586880116	Zona 356	Seção 457	Inscr. Órgão de Classe
	CTPS 47786251	Série 880	Data de expedição da CTPS	UF CTPS	CPF 477.862.518-80	Cart. Nac. Habilitação	Categoria
	Doc. militar	Categoria	Cor Branca	Sexo Feminino	Grau de instrução Ensino Médio Completo		
	Deficiência Não	Telefone Residencial		Telefone Celular			
	Cargo AUXILIAR DE VETERINARIO	Função				C.B.O. 519305	

Data de Admissão 01/12/2025	Salário R\$ 1.808,28	Por Mês	Horário de Trabalho das 08:00 as 17:00	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 01/12/2025	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS		
Cadastrado em	Sob nº 210.67243.47-1	Domicílio bancário
Nº banco	Agência código	End. da agência

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	
Em 01/03/2026 R\$ 2.492,39 por mês retroativo a competência 02/2026	01/02/2026 - Cargo: 519305 AUXILIAR DE VETERINARIO Para: 519305 AUXILIAR DE VETERINÁRIO

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)
De 01/12/2025 a 18/03/2026	Paga na rescisão		
			01/02/2026 :Transferido s/ônus da empresa 467 - ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINA C.N.P.J: 45.877.305/0001-14

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
Data da saída: 18/03/2026
Tipo do desligamento: Pedido de demissão SEM justa causa

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL

Assinado por:
GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO
81B975DEB8E346C
GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO

OBSERVAÇÕES

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process.

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) during the course of your relationship with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP).

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP):

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: gerencia@anclivepa-sp.com.br

To advise Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) of your new email address

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 7E3398E3-594B-4DE8-BB5C-F20293E0D4A7		Status: Concluído
Assunto: 058 - ANCLIVEPA SOROCABA - TERMO DE RESCISÃO -GRAZIELE CAMPOS (2).pdf...		
Acordos/Termos:		
Envelope fonte:		
Documentar páginas: 7	Assinaturas: 7	Remetente do envelope:
Certificar páginas: 4	Rubrica: 0	Recursos Humanos 2
Assinatura guiada: Ativado		Rua Ulisses Cruz 285, Tatuapé - São Paulo
Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado		São Paulo, SP 03077-000
Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília		rh2@anclivepa-sp.com.br
		Endereço IP: 67.159.230.73

Rastreamento de registros

Status: Original	Portador: Recursos Humanos 2	Local: DocuSign
24/3/2026 14:07	rh2@anclivepa-sp.com.br	

Eventos do signatário

GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO
grazielle-07@hotmail.com
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:



81B975DFB8E346C...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP:
2804:14d:9038:8140:70ec:2b2e:2bfc:1df6
Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

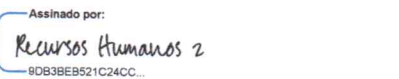
Enviado: 24/3/2026 | 14:12
Reenviado: 2/4/2026 | 09:36
Visualizado: 2/4/2026 | 10:18
Assinado: 3/4/2026 | 07:42

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 2/4/2026 | 10:18
ID: 08589fa7-16ee-4b60-bd34-79a2ce1c34e9

Recursos Humanos 2
rh2@anclivepa-sp.com.br
Recursos Humano
Anclivepa-SP
Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:



9DB38EB521C24CC...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado
Usando endereço IP: 67.159.230.73

Enviado: 24/3/2026 | 14:12
Visualizado: 24/3/2026 | 14:13
Assinado: 24/3/2026 | 14:13

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:
Não oferecido através da Docusign

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	24/3/2026 14:12

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
-------------------------------	--------	----------------------

Entrega certificada	Segurança verificada	24/3/2026 14:13
Assinatura concluída	Segurança verificada	24/3/2026 14:13
Concluído	Segurança verificada	3/4/2026 07:42

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico
--

SOROCABA - PLANILHA DIFERENÇA DE VR E VT - FEVEREIRO/2026 E MARÇO/2026

COLABORADORES	TOTAL VT MARÇO	VR PROPORCIONAL FEVEREIRO	VR PROPORCIONAL MARÇO	SALDO PROPORCIONAL VR TOTAL
AMANDA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ANA BEATRIZ DE PAULA LOPES	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ANA BEATRIZ MELO DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA CAROLINE BENTO NUNES	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA LUCIA DE LIMA TEODORO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA ROSA CLARO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANDRESSA CRISTINE REIS PAIVA BALBINO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
BARBARA ANTONIA DE MORAES FERREIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
BEATRIZ VAZ DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
BIANCA BATISTA LUCIANO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DÉBORA RODRIGUES ANGELO GAMA	R\$ 465,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 1.329,00
ENEDINA PIRES DE CAMARGO SANTOS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
FABIANA MAMÉDIO DA SILVA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GABRIELLE MONTESANO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GIULIANE DE OLIVEIRA MADUREIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
GLEICE DA SILVA DIAS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 420,00	R\$ 756,00
GUSTAVO ALLAN DE SOUZA LUIS	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ISABELLA MARIA RIBEIRO ALVES	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
IZZY (Isabela) ANSELMO DO PRADO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JESSICA ARRUDA BARROS CAU DE CAMARGO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
JOYCE DOS SANTOS GONÇALVES DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
JULIANA DE LUZIA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
JULIEZE DE DAVID MEOTT	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
KAUANE VITÓRIA DE SOUZA CAMPOS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
LUCINEI DA SILVA LIMA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MAIARA CRISTINA DA CONCEIÇÃO DUARTE	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
MANUELA CANUTO ARAUJO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARIA JULIA CORRÊA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MARIANA GUILHERMINA TRUPPEL DE SOUZA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MARINA CAROLINE DE OLIVEIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
RAFAELLA MARCELO DA CUNHA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ROSA HELENA CAMARGO ELOI	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
TALIA POLIANE PEREIRA MERI	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
THIAGO HENRIQUE CAMARGO DOS SANTOS	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
TOTAL:	TOTAL VT R\$ 465,00	TOTAL VR R\$ 19.557,00	TOTAL VR E VT R\$ 20.022,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.03
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320192931255787341
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$756,00
TARIFA: R\$7,48
DATA: 20/03/2026 - 16:30:24
DESCRICAO: VR proporcional de fevereiro e marco/2
6.

PAGO PARA: Grazielle Salustiano
CPF: ***.862.518-**
CHAVE PIX: +5515988195686
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8513 - CONTA: 0000000000000368582
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:30:25
=====

DOCUMENTO: 032002

AUTENTICACAO SISBB: F.F80.E70.045.F7D.3FE

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

**ANCLIVEPA-SP**Associação Nacional de Clínicos
Veterinários de Pequenos Animais**DECLARAÇÃO**

Declaramos para os devidos fins que, os aprimorandos citados na tabela que segue, desenvolveram suas atividades conforme contrato na unidade do Hospital Público Veterinário "Cão Mayke" de Sorocaba – ANCLIVEPA como bolsista, no período de 01 a 28 de Fevereiro de 2026, sendo remunerados conforme abaixo:

NOME	CPF	ESPECIALIDADE	VALOR	DADOS BANCÁRIOS
Ana Manoela Massucci Tardio	571.890.918-07	Clínica Médica	1.500,00	Agência: 0001 Cc: 497133515-5 Banco: 0260 Nu Pagamentos S.A Pix: (19) 99195-9828
Ana Luiza Galvão Bueno Crespi	507.912.808-96	Cirurgia Geral	1.500,00	Agência: 1802 Cc: 01003740-2 Banco: Santander Pix: 507.912.808-96
Ana Flávia Lima Duque	081.846.976-51	Cirurgia Geral	1.500,00	Agência: 3181 Cc: 02012945-8 Banco: Santander Pix: 081.846.976-51
Beatriz Rodrigues Soriani	425.537.668-90	Anestesiologia	1.500,00	Agência: 7214 Cc: 23008-3 Banco: Itaú Pix: (11) 98094-9888
Bruna Campo de Oliveira	485.190.168-20	Cirurgia Geral	1.500,00	Agência: 3763 Cc: 06820-6 Banco: Itaú Pix: (11) 97310-3637
Carolina Borges Pinto	151.831.406-69	Cirurgia Geral	1.500,00	Agência: 077 Cc: 4082381-4 Banco: Inter Pix: 151.831.406-69
Laura Rossi Pacheco	436.234.718-60	Diagnóstico por Imagem	1.500,00	Agência: 0001 Cc: 30573332-0 Banco: 380 Pix: (19) 92000-8272
Melissa Ester Antunes	476.865.868-71	Clínica Médica	1.500,00	Agência: 6582 Cc: 28065-4 Banco: Itaú Pix: 476.865.868-71
Mariana Domingues Gasperini	453.153.358-52	Anestesiologia	1.500,00	Agência: 1650 Cc: 01007134-8 Banco: Santander Pix: 453.153.358-52
Pâmela Luíza Marinho Ferreira	104.201.074-95	Ortopedia	1.500,00	Agência: 3525-4 Cc: 44204-6 Banco: Banco do Brasil Pix: 104.201.074-95

Por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Sorocaba, 28 de Fevereiro de 2026.

Juliana Natali de A. Costa
Médica Veterinária
CRMV SP 55401

COORDENADORA DE UNIDADE

SOROCABA/SP



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382017413932601
20/03/2026 18:22:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193043909969723
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:31:00
DESCRICAO: APRIMORANDO CM

PAGO PARA: Ana M M Tardio
CPF: ***.890.918-**
CHAVE PIX: +5519991959828
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7701 - CONTA: 00000000000000466448
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:31:02

=====

DOCUMENTO: 032003
AUTENTICACAO SISBB: C.25B.011.E0F.CF0.EDA

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e Demais canais de atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Ana Manoela Massucci Tardio ,Brasileira , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 571027982 e inscrito no CPF/MF sob o nº 57189091807 ,residente na Rua Nova Zelândia, número 156, Residencial Golden Park, Hortolândia , e-mail anamanoelamtardio@gmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLSISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de Clínica médica possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 09/10/2025 e término previsto para 09/10/2026.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 09/10/2027 , caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1 - O BOLSISTA se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.2 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o BOLSISTA cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.3 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.4 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do BOLSISTA do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento, Banco 260, Conta Corrente: 497133515-5 e Agência: 0001

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7.1 - São obrigações do BOLSISTA:

- (I) - apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (II) - usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (III) - cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (IV) - discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (V) - realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;

(VI) - elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;

(VII) - expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

(VIII) - providenciar a apólice de seguro de vida;

(IX) - participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12.CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

12.3 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.4 - As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.5 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 10/09/2025.

Assinado por:

Cauê Pereira Toscano

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:



2C3CDDE48B814DE...

Nome: Ana Manoela Massucci Tardio

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193118603618452
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:31:33
DESCRICAO: APRIMORANDO CTM

PAGO PARA: Ana L G Bueno Crespi
CPF: ***.912.808-**
CHAVE PIX: 50791280896
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 1802 - CONTA: 00000000000010037402
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:31:39
=====

DOCUMENTO: 032004
AUTENTICACAO SISBB: 3.E91.328.1AB.D6D.8FC
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM
PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro lado: Ana Luiza Galvão Bueno Crespi, Brasileiro, Médico Veterinário, portador da cédula de Identidade RG nº 54557981-8 e inscrito no CPF/MF sob o nº 507.912.808-96, residente e domiciliado na Rua curupacê, 635 CEP: 03120010, E-mail: lulli.crespi@gmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para **BOLSISTA** que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser associado à **ANCLIVEPA SP**, e formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC. O **BOLSISTA** deverá estar adimplente com a anuidade da **ANCLIVEPA SP**.

I. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área em Clínica Cirúrgica, possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

II. DO PERÍODO DO PROGRAMA

1. A **ANCLIVEPA SP** concede ao **BOLSISTA** uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 10/09/2025 e término previsto para 10/09/2026.

2.1 A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 10/09/2027, caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

III. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

2. Os locais onde o **BOLSISTA** poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.1 O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

IV. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

3. O **BOLSISTA** se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

- (i) Atendimento clínico;
- (ii) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;
- (iii) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.1 O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o **BOLSISTA** cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.2 As faltas não justificadas resultarão em descontos proporcionais no valor do auxílio recebido pelo **BOLSISTA**.

4.2.1 A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

V. DO VALOR DA BOLSA

4. O **BOLSISTA** receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.1 O valor do auxílio será pago pela **ANCLIVEPA SP**, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do **BOLSISTA**, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.2 Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado na seguinte conta bancária: Santander, Agência nº 1802, Conta Corrente nº 01003740-2.

5.3 A bolsa só será paga mediante comprovação de que o **BOLSISTA** cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

VI. DO PERÍODO DE DESCANSO

5. O **BOLSISTA** terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.1 Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o **BOLSISTA** informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.2 Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela **ANCLIVEPA SP** e/ou pelo **HOVET**, hipótese na qual o **BOLSISTA** deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

VII. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

6. São obrigações do **BOLSISTA**:

- (i)** apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (ii)** usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (iii)** cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (iv)** discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (v)** realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- (vi)** elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;
- (vii)** expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;
- (viii)** providenciar a apólice de seguro de vida;
- (ix)** participar de monitoria em cursos quando demandado.

VIII. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

7. A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do **BOLSISTA**, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

IX. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

8. A ausência do **BOLSISTA** nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.1 A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

X. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

9. O **BOLSISTA** poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.1 O **BOLSISTA** receberá certificado de conclusão do Programa de Aprimoramento, ao término do curso de acordo com o período realizado, seja de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses.

XI. DA RESCISÃO

10. O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.1 Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.2 A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.3 Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

XII. CONDIÇÕES GERAIS

11. Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

- (i) analisar e orientar o **BOLSISTA** na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;
- (ii) acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao **BOLSISTA**;
- (iii) orientar o **BOLSISTA** na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.1 As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a **ANCLIVEPA SP, HOVET** e o **BOLSISTA**, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.2 Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 18 de setembro de 2025.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS

DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B242E4F1C24BA...

Nome:

BOLSISTA

Testemunhas:

DocuSigned by:

F

9927B935EDAC4F4...

1. Fábio Boccia

2.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193150915507543
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:32:07
DESCRICAO: APRIMORANDO CTM

PAGO PARA: Ana F Lima Duque
CPF: ***.846.976-**
CHAVE PIX: 08184697651
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0814 - CONTA: 12880000007665051082
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:32:08
=====

DOCUMENTO: 032005
AUTENTICACAO SISBB: 3.3F2.642.A8C.30C.73F
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM
PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Brasileiro Ana Flávia Lima Duque, Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 17856019 e inscrito no CPF/MF sob o nº 081.846.976-51 residente na Rua Ouro Preto, 1143 CEP: 30170041 e-mail anaflavialduque@gmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para **BOLSISTA** que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser associado à **ANCLIVEPA SP**, e formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC. O **BOLSISTA** deverá estar adimplente com a anuidade da **ANCLIVEPA SP**.

I. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de Clínica Cirúrgica possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

II. DO PERÍODO DO PROGRAMA

1. A **ANCLIVEPA SP** concede ao **BOLSISTA** uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 11/09/2025 e término previsto para 11/09/2026.

2.1 A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 11/09/2027, caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

III. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

2. Os locais onde o **BOLSISTA** poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.1 O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

IV. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

3. O **BOLSISTA** se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

- (i) Atendimento clínico;
- (ii) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;
- (iii) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.1 O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o **BOLSISTA** cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.2 As faltas não justificadas resultarão em descontos proporcionais no valor do auxílio recebido pelo **BOLSISTA**.

4.2.1 A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

V. DO VALOR DA BOLSA

4. O **BOLSISTA** receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.1 O valor do auxílio será pago pela **ANCLIVEPA SP**, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do **BOLSISTA**, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.2 Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Santander, Conta Corrente: 02012945-8 e Agência: 3181

5.3 A bolsa só será paga mediante comprovação de que o **BOLSISTA** cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

VI. DO PERÍODO DE DESCANSO

6. O **BOLSISTA** terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.1 Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o **BOLSISTA** informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15

(quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.2 Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela **ANCLIVEPA SP** e/ou pelo **HOVET**, hipótese na qual o **BOLSISTA** deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

VII. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7. São obrigações do **BOLSISTA**:

- (i) apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (ii) usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (iii) cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (iv) discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (v) realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- (vi) elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;
- (vii) expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;
- (viii) providenciar a apólice de seguro de vida;
- (ix) participar de monitoria em cursos quando demandado.

VIII. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8. A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do **BOLSISTA**, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

IX. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9. A ausência do **BOLSISTA** nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.1 A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

X. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10. O **BOLSISTA** poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.1 O **BOLSISTA** receberá certificado de conclusão do Programa de Aprimoramento, ao término do curso de acordo com o período realizado, seja de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses.

XI. DA RESCISÃO

11. O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.1 Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.2 A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.3 Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

XII. CONDIÇÕES GERAIS

12. Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

- (i) analisar e orientar o **BOLSISTA** na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;
- (ii) acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao **BOLSISTA**;
- (iii) orientar o **BOLSISTA** na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.1 As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a **ANCLIVEPA SP, HOVET** e o **BOLSISTA**, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.2 Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito

São Paulo, 19 de Setembro de 2025.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

**ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**

Assinado por:

DBB19E0F1F934D3...

Nome:

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

B6B242E4F4C24DA...

1. Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193235941089218
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:32:49
DESCRICAO: APRIMORANDO ANEST

PAGO PARA: Beatriz R Soriani
CPF: ***.537.668-**
CHAVE PIX: +5511980949888
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7214 - CONTA: 0000000000000230083
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:32:51

=====

DOCUMENTO: 032006
AUTENTICACAO SISBB: 2.BD2.9AB.DBA.FBB.7C1

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Beatriz Rodrigues Soriani ,BRASILEIRA , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 50813402x e inscrito no CPF/MF sob o nº 42553766890 ,residente na Rua José Francisco da Cunha, 02, e-mail beatrizsoriani@hotmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para **BOLSISTA** que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser associado à **ANCLIVEPA SP**, e formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC. O **BOLSISTA** deverá estar adimplente com a anuidade da **ANCLIVEPA SP**.

1.DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de ANESTESIOLOGIA possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2.DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 10/09/2025 e término previsto para 10/09/2026.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 10/09/2027 , caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1 - O BOLSISTA se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.2 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o BOLSISTA cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.3 - As faltas não justificadas resultarão em descontos proporcionais no valor do auxílio recebido pelo BOLSISTA.

4.4 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do BOLSISTA do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Itaú, Conta Corrente: 23008-3 e Agência: 7214

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7.1 - São obrigações do BOLSISTA:

- (I) - apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (II) - usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (III) - cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (IV) - discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (V) - realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- (VI) - elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;

(VII) - expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

(VIII) - providenciar a apólice de seguro de vida;

(IX) - participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - O BOLSISTA receberá certificado de conclusão do Programa de Aprimoramento, ao término do curso de acordo com o período realizado, seja de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12.CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

12.3 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.4 - As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.5 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 10/15/2025.

Assinado por:

Cauê Pereira Toscano

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:

Soriana

3B28441800F743A...

Nome: Beatriz Rodrigues Soriani

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193305636941834
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:33:20
DESCRICAO: APRIMORANDO CTM

PAGO PARA: Bruna Campo Oliveira
CPF: ***.190.168-**
CHAVE PIX: +5511973103637
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3763 - CONTA: 0000000000000068206
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:33:22

=====

DOCUMENTO: 032007
AUTENTICACAO SISBB: 5.730.822.5AD.92B.E0F

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077- 000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro:

Bruna Campo de Oliveira ,brasileira , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 38.853.911-2 e inscrito no CPF/MF sob o nº 485.190.168-20 ,residente na Rua Jorge Amado, 671, e-mail brunacampo98@gmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLSISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de clínica cirúrgica possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 02/02/2026 e término previsto para 02/02/2027.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 02/02/2028, caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1- O **BOLSISTA** se obriga a atuar em **regime de dedicação exclusiva**, com carga horária **a ser definida conforme a programação e as necessidades do Programa**, sendo **85% (oitenta e cinco por cento)** destinados a atividades práticas e **15% (quinze por cento)** a aulas teóricas, conforme informações constantes no **Anexo II**, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

4.2 -

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões noturnos e/ou diurnos aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.3 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o **BOLSISTA** cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.4 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.5 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

4.5.1- A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Itaú ,Conta Corrente: 06820-6 e Agência: 3763

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 15 (quinze) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

- 1)-São obrigações do BOLSISTA:
- 2)- apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- 3)- usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- 4)- cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- 5)- discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- 6)- realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- 7)- elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;
- 8)- expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

- 9)- providenciar a apólice de seguro de vida;
- 10)- participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12. CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

12.4 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.5- As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.6 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 05/02/2026.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

**ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**

Assinado por:

Bruna Campo de Oliveira

44568751311A4AB

Nome: Bruna Campo de Oliveira

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193332473023152
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:33:47
DESCRICAO: APRIMORANDO CTM

PAGO PARA: Carolina B Pinto
CPF: ***.831.406-**
CHAVE PIX: 15183140669
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000040823814
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:33:48

=====

DOCUMENTO: 032008
AUTENTICACAO SISBB: 9.6DA.B72.9F5.5B7.4DF

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM
PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro lado: Carolina Borges Pinto, Brasileiro, Médico Veterinário, portador da cédula de Identidade RG nº 16.245.821 e inscrito no CPF/MF sob o nº 151.831.406-69, residente e domiciliado na Rua Abadessa Gertrudes Prado 33 CEP: 30380790, E-mail: carolinaborgesp28@hotmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para **BOLSISTA** que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser associado à **ANCLIVEPA SP**, e formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC. O **BOLSISTA** deverá estar adimplente com a anuidade da **ANCLIVEPA SP**.

I. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área em Clínica Cirúrgica, possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

II. DO PERÍODO DO PROGRAMA

1. A **ANCLIVEPA SP** concede ao **BOLSISTA** uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 10/09/2025 e término previsto para 10/09/2026.

2.1 A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 10/09/2027, caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

III. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

2. Os locais onde o **BOLSISTA** poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.1 O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

IV. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

3. O **BOLSISTA** se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

- (i) Atendimento clínico;
- (ii) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;
- (iii) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.1 O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o **BOLSISTA** cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.2 As faltas não justificadas resultarão em descontos proporcionais no valor do auxílio recebido pelo **BOLSISTA**.

4.2.1 A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

V. DO VALOR DA BOLSA

4. O **BOLSISTA** receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.1 O valor do auxílio será pago pela **ANCLIVEPA SP**, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do **BOLSISTA**, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.2 Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado na seguinte conta bancária: Banco 077 - Inter, Agência nº 0001, Conta Corrente nº 40823814.

5.3 A bolsa só será paga mediante comprovação de que o **BOLSISTA** cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

VI. DO PERÍODO DE DESCANSO

5. O **BOLSISTA** terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.1 Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o **BOLSISTA** informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.2 Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela **ANCLIVEPA SP** e/ou pelo **HOVET**, hipótese na qual o **BOLSISTA** deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

VII. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

6. São obrigações do **BOLSISTA**:

- (i)** apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (ii)** usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (iii)** cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (iv)** discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (v)** realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- (vi)** elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;
- (vii)** expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;
- (viii)** providenciar a apólice de seguro de vida;
- (ix)** participar de monitoria em cursos quando demandado.

VIII. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

7. A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do **BOLSISTA**, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

IX. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

8. A ausência do **BOLSISTA** nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.1 A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da **ANCLIVEPA SP**, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

X. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

9. O **BOLSISTA** poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.1 O **BOLSISTA** receberá certificado de conclusão do Programa de Aprimoramento, ao término do curso de acordo com o período realizado, seja de 12 (doze) ou 24 (vinte e quatro) meses.

XI. DA RESCISÃO

10. O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.1 Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.2 A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.3 Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

XII. CONDIÇÕES GERAIS

11. Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

- (i) analisar e orientar o **BOLSISTA** na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;
- (ii) acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao **BOLSISTA**;
- (iii) orientar o **BOLSISTA** na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.1 As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a **ANCLIVEPA SP, HOVET** e o **BOLSISTA**, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.2 Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 18 de setembro de 2025.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano
**ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**

Assinado por:

582CA03190AE4F4...

Nome:
BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

B6B212E4F1C24BA...

1. Fábio Boccia

2.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193401288919424
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:34:24
DESCRICAO: APRIMORANDO IMAGEM

PAGO PARA: Laura Rossi Pacheco
CPF: ***.234.718-**
CHAVE PIX: +5519920008272
INSTITUICAO: 22896431 PICPAY
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000305733320
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:34:25
=====

DOCUMENTO: 032009
AUTENTICACAO SISBB: C.901.656.5B1.8B6.1AF
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Laura Rossi pacheco ,Brasileira , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 469790921 e inscrito no CPF/MF sob o nº 43623471860 ,residente na Rua galilea 220, Jardim Betânia, Sorocaba-Sp 180715-70, e-mail Pachecorossilaura@gmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLSISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de Diagnóstico por Imagem possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 09/10/2025 e término previsto para 09/10/2026.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 09/10/2027 , caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1 - O BOLSISTA se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.2 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o BOLSISTA cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.3 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.4 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do BOLSISTA do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Banco picpay, Conta Corrente: 30573332-0 e Agência: 0001

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7.1 - São obrigações do BOLSISTA:

- (I) - apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (II) - usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (III) - cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (IV) - discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (V) - realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;

(VI) - elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;

(VII) - expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

(VIII) - providenciar a apólice de seguro de vida;

(IX) - participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12. CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

12.3 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.4 - As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.5 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 10/09/2025.

Assinado por:

Cauê Pereira Toscano

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:

Laura Rossi

446F79BBD7C94B1...

Nome: Laura Rossi pacheco

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193437396839433
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:34:53
DESCRICAO: APRIMORANDO CM

PAGO PARA: Melissa e Antunes
CPF: ***.865.868-**
CHAVE PIX: 47686586871
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000920793040
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:34:53
=====

DOCUMENTO: 032010
AUTENTICACAO SISBB: E.E17.986.DDB.D85.789
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077- 000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro:

Melissa Ester Antunes ,melissaesterantunes@gmail.com , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 55.343.761-6 e inscrito no CPF/MF sob o nº 476.865.868-71 ,residente na Alameda Atibaia, e-mail melissaesterantunes@gmail.com doravante denominado **BOLISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de clínica médica possibilitando ao **BOLISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 10/02/2026 e término previsto para 10/02/2027.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 10/02/2028, caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1- O **BOLSISTA** se obriga a atuar em **regime de dedicação exclusiva**, com carga horária **a ser definida conforme a programação e as necessidades do Programa**, sendo **85% (oitenta e cinco por cento)** destinados a atividades práticas e **15% (quinze por cento)** a aulas teóricas, conforme informações constantes no **Anexo II**, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

4.2 -

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões noturnos e/ou diurnos aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.3 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o **BOLSISTA** cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.4 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.5 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

4.5.1- A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do **BOLSISTA** do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: itaú ,Conta Corrente: 6582 e Agência: 28065-4

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 15 (quinze) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

- 1)-São obrigações do BOLSISTA:
- 2)- apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- 3)- usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- 4)- cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- 5)- discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- 6)- realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- 7)- elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;
- 8)- expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

- 9)- providenciar a apólice de seguro de vida;
- 10)- participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12. CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

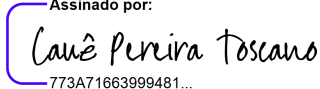
12.4 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.5- As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.6 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 05/03/2026.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

**ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**

DocuSigned by:

CDB94AC81BB84F3...

Nome: Melissa Ester Antunes

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193505933744698
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 16:35:25
DESCRICAO: APRIMORANDO ANEST

PAGO PARA: Mariana D Gasperini
CPF: ***.153.358-**
CHAVE PIX: 45315335852
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 1650 - CONTA: 00000000000010071348
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:35:27

=====

DOCUMENTO: 032011
AUTENTICACAO SISBB: E.9CD.9C7.7EA.B34.DB4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Mariana Domingues Gasperini ,brasileira , Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 38.012.121-9 e inscrito no CPF/MF sob o nº 453.153.358-52 ,residente na Rua Eduardo Jorge de Freitas, 354, e-mail marianagasperini@hotmail.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLSISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de Anestesiologia possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 04/11/2025 e término previsto para 04/11/2026.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 04/11/2027 , caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1 - O BOLSISTA se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.2 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o BOLSISTA cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.3 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.4 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do BOLSISTA do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Santander, Conta Corrente: 01007134-8 e Agência: 1650

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7.1 - São obrigações do BOLSISTA:

- (I) - apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (II) - usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (III) - cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (IV) - discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (V) - realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;
- (VI) - elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;

(VII) - expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

(VIII) - providenciar a apólice de seguro de vida;

(IX) - participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12.CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

12.3 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.4 - As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.5 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

São Paulo, 08/12/2025.

Assinado por:

Cauê Pereira Toscano

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:

Mariana Domingues Gasperini

3384620428ED435...

Nome: Mariana Domingues Gasperini

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: FD6A722E-0B98-4BCA-8A0F-79AC4336B559

Status: Concluído

Assunto: PROGRAMA DE APRIMORAMENTO Mariana Domingues Gasperini

CURSO PÓS GRADUAÇÃO:

CURSOS LIVRES:

Acordos/Termos:

Envelope fonte:

Documentar páginas: 6

Assinaturas: 3

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 4

Rubrica: 0

Julianne Rodrigues

Assinatura guiada: Ativado

Rua Ulisses Cruz 285, Tatuapé - São Paulo

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

São Paulo, SP 03077-000

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

estagios@anclivepa-sp.com.br

Endereço IP: 67.159.230.73

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Julianne Rodrigues

Local: DocuSign

8/12/2025 | 10:45

estagios@anclivepa-sp.com.br

Eventos do signatário

Mariana Domingues Gasperini

marianagasperini@hotmail.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

Mariana Domingues Gasperini

3384620428ED435...

Registro de hora e data

Enviado: 8/12/2025 | 11:06

Visualizado: 17/12/2025 | 12:28

Assinado: 17/12/2025 | 12:30

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP:

2804:18:933:b591:3825:db5b:1628:7a37

Assinado com o uso do celular

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 17/12/2025 | 12:28

ID: a8992877-81c0-4d7f-9131-0798f3225933

Cauê Pereira Toscano

secretaria@anclivepa-sp.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

Cauê Pereira Toscano

773A71663999481...

Enviado: 8/12/2025 | 11:06

Visualizado: 9/12/2025 | 07:43

Assinado: 9/12/2025 | 07:48

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 67.159.230.73

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 4/8/2025 | 15:46

ID: 0314c1de-a750-4e50-a061-696229c46e54

Fábio Boccia Felipe de São José

aprimoramento@anclivepa-sp.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

Fábio Boccia Felipe de São José

B6B212E4F1C24BA...

Enviado: 8/12/2025 | 11:06

Visualizado: 9/12/2025 | 15:01

Assinado: 9/12/2025 | 15:01

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP:

2804:14c:140:3690:487c:4b00:63c6:c8dd

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 9/12/2025 | 15:01

ID: 0f7b0e83-d0fa-4369-8519-cb642ebd8a10

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data**

Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	8/12/2025 11:06
Entrega certificada	Segurança verificada	9/12/2025 15:01
Assinatura concluída	Segurança verificada	9/12/2025 15:01
Concluído	Segurança verificada	17/12/2025 12:30
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP):

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: gerencia@anclivepa-sp.com.br

To advise Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP)

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to gerencia@anclivepa-sp.com.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process.

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP) during the course of your relationship with Associação Nacional de Clínicos Veterinárias de Pequenos Animais de São Paulo (ANCLIVEPA-SP).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320193549951682333
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.500,00
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/03/2026 - 16:36:26
DESCRICAO: APRIMORANDO ORTO

PAGO PARA: Pamela L M Ferreira
CPF: ***.201.074-**
CHAVE PIX: 10420107495
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3525 - CONTA: 00000000000000442046
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:36:26

=====

DOCUMENTO: 032012
AUTENTICACAO SISBB: 0.B41.385.261.0AB.64D

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

CONTRATO DE CONCESSÃO DE BOLSA DE APRIMORAMENTO EM PRÁTICAS HOSPITALARES

Pelo presente instrumento, de um lado **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.877.305/0001-14, com sede na Capital do Estado de São Paulo, na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé - CEP: 03077-000, neste ato representada por seu Presidente, de acordo com os termos de seu Estatuto Social, doravante denominada simplesmente **ANCLIVEPA SP**, e de outro: Pâmela Luíza Marinho Ferreira, brasileira, Médico Veterinário, portador da Cédula de Identidade RG nº 002.752.835 e inscrito no CPF/MF sob o nº 104.201.074-95, residente na R. João Dias de Souza, 295, e-mail pamelaluiza@icloud.com doravante denominado **BOLSISTA** e, com a interveniência do **SERVIÇO VETERINÁRIO DA ANCLIVEPA SP**, inscrito no CNPJ/MF sob nº 45.877.305/0001-14, localizado na Rua Ulisses Cruz, 285, Tatuapé, São Paulo/SP, CEP: 03077-000, doravante denominados **HOVET**, com unidades hospitalares descritas no anexo I, firmam este Contrato de Concessão de Bolsa, mediante as cláusulas seguintes:

O presente Instrumento é exclusivo para BOLSISTA que for médico veterinário devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária, devendo ainda, o mesmo, ser formado em Medicina Veterinária por uma instituição credenciada ao MEC..

1. DO OBJETO

O presente Instrumento tem por objeto a prática clínica e teórica da área de ortopedia possibilitando ao **BOLSISTA** atuar no atendimento de pacientes da rotina clínica do serviço veterinário do **HOVET**, objetivando que o mesmo aprimore sua capacidade técnica prática e teórica.

2. DO PERÍODO DO PROGRAMA

2.1 - A ANCLIVEPA SP concede ao BOLSISTA uma bolsa, pelo período de 12 (doze) meses, com início em 01/12/2025 e término previsto para 01/12/2026.

2.2 - A bolsa supracitada poderá ser prorrogada por mais 12 (doze) meses, com término previsto em 01/12/2027 , caso seja de interesse comum entre as partes OU, de acordo com o Termo de Colaboração OU Termo de Convênio com a Municipalidade.

3. DO LOCAL DAS ATIVIDADES

3.1 - Os locais onde o BOLSISTA poderá exercer as atividades relativas ao Programa serão definidos de acordo com os endereços constantes no Anexo I e, considerando as áreas estabelecidas pela coordenação, na forma de escala.

3.2 - O **BOLSISTA** ficará à disposição da **ANCLIVEPA SP** para desenvolver suas atividades em outras unidades que poderão ser abertas durante o período deste contrato.

4. DA CARGA HORÁRIA DO PROGRAMA

4.1 - O BOLSISTA se obriga, em regime de dedicação exclusiva com a carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, sendo 85% (oitenta e cinco por cento) dedicados a atividades práticas e 15% (quinze por cento) a aulas teóricas, conforme informações constantes no Anexo II, desenvolvendo, dentre outras, as seguintes atividades:

(I) Atendimento clínico;

(II) Auxílio nos procedimentos cirúrgicos;

(III) Fazer plantões aos finais de semana e feriados quando solicitado pelos coordenadores.

4.2 - O Controle de frequência será realizado por meio de livro de registro e/ou ponto digital e/ou relógio de ponto, devendo o BOLSISTA cumprir rigorosamente o horário estipulado pelo Coordenador do Curso.

4.3 - faltas não justificadas culminam em advertência;

4.4 - A terceira falta injustificada acarretará no desligamento do BOLSISTA do Programa e, por conseguinte, na rescisão automática do presente contrato.

5. DO VALOR DA BOLSA

5.1 - O BOLSISTA receberá mensalmente, a título de auxílio, o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos Reais), correspondentes às horas de dedicação para desenvolvimento das atividades propostas no presente instrumento.

5.2 - O valor do auxílio será pago pela ANCLIVEPA SP, por meio de crédito em conta corrente, de titularidade exclusiva do BOLSISTA, ficando, desta forma, vedada a conta corrente conjunta.

5.3 - Para tanto, as partes acordam que o pagamento previsto na Cláusula 5.1 será realizado no seguinte Banco: Banco do Brasil, Conta Corrente: 44204-6 e Agência: 3525-4

5.4 - A bolsa só será paga mediante comprovação de que o BOLSISTA cumpriu com a carga horária fixada na cláusula 4 e, de que obteve resultados satisfatórios dentro da média estipulada na realização das atividades.

6. DO PERÍODO DE DESCANSO

6.1 - O BOLSISTA terá direito a 30 (trinta) dias de descanso a cada 12 (doze) meses de exercício de atividades no Programa.

6.2 - Para viabilizar o período de descanso, é necessário que o BOLSISTA informe a coordenação sobre tal interesse, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, para que seja possível definir a data de início e término, conforme disponibilidade.

6.3 - Os períodos especificados na Cláusula 6 somente poderão ser alterados pela ANCLIVEPA SP e/ou pelo HOVET, hipótese na qual o BOLSISTA deverá ser comunicado com antecedência mínima de 05 (cinco) dias.

7. OBRIGAÇÕES DO BOLSISTA

7.1 - São obrigações do BOLSISTA:

- (I) - apresentar Comprovante de Vacinação atualizado;
- (II) - usar trajes apropriados para o local de estudo, tal como jaleco ou pijama;
- (III) - cumprir os horários determinados previamente, de acordo com suas funções, sendo de, no mínimo, 08 (oito) horas de acompanhamento clínico prático na sua área, conforme escala;
- (IV) - discutir casos com os responsáveis do setor e coordenadores do curso;
- (V) - realizar atendimentos pautado pela ética e zelando pelo bem-estar do animal;

(VI) - elaborar relatórios de atendimento, rotina e casuística quando solicitado pelo coordenador;

(VII) - expor casos clínicos com apresentação áudio visual para os colegas e coordenadores, quando solicitado pelo coordenador;

(VIII) - providenciar a apólice de seguro de vida;

(IX) - participar de monitoria em cursos quando demandado.

8. DA AVALIAÇÃO DO BOLSISTA

8.1 - A avaliação final da bolsa se dará mediante a média entre 3 (três) notas, compostas pela: (i) nota dada pelo Coordenador da bolsa; (ii) nota obtida pela avaliação profissional do BOLSISTA, incluindo a participação na discussão de casos clínicos e de trabalhos científicos e; (iii) nota inerente às atividade profissional de rotina.

9. DA SUSPENSÃO E/OU PERDA DA BOLSA

9.1 - A ausência do BOLSISTA nas reuniões clínicas e/ou comportamentos inadequados adotados por este, acarretam em 01 (uma) advertência, para cada ato, de modo que, a 3ª (terceira) advertência poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

9.2 - A falta de apresentação de qualquer relatório inerente às atividades correlatas ao Programa poderá implicar, a critério exclusivo da ANCLIVEPA SP, na suspensão ou cancelamento da bolsa concedida.

10. DO ATESTADO/CERTIFICADO DO PROGRAMA

10.1 - O BOLSISTA poderá solicitar a emissão de atestado inerente às horas de participação no Programa. Todavia, para tanto, será necessário que este tenha realizado, pelo menos, 12 (doze) meses de curso.

10.2 - o bolsista precisa garantir nota mínimo 7 para ter direito ao certificado do programa.

11. DA RESCISÃO

11.1 - O presente contrato cessará ao término do período fixado na Cláusula 2, salvo se a bolsa for renovada ou se houver rescisão antecipada, por qualquer das partes.

11.2 - Havendo a necessidade de renovação da bolsa, as partes deverão firmar um Termo Aditivo.

11.3 - A rescisão contratual poderá ser provocada por qualquer uma das partes, desde que a decisão seja comunicada por escrito e, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

11.4 - Em caso de rescisão do presente contrato de forma antecipada, ou seja, antes do término previsto na Cláusula 2, o **BOLSISTA** não terá direito a receber o certificado de conclusão do curso.

12.CONDIÇÕES GERAIS

12.1 - Para desenvolvimento e acompanhamento do curso objeto do presente Programa, será designado um Coordenador e Preceptor, ao qual competirá:

12.2 - analisar e orientar o BOLSISTA na elaboração do atendimento clínico, cirúrgico e laboratorial, assim como nas atividades didáticas e orientação dos estudos dirigidos;

12.3 - acompanhar e controlar a realização das atividades propostas ao BOLSISTA;

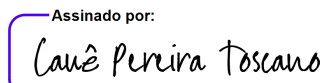
12.3 - orientar o BOLSISTA na elaboração do relatório parcial e/ou final inerente às atividades desenvolvidas no Programa, bem como avaliar os resultados obtidos.

12.4 - As partes concordam que o presente contrato não gera qualquer relação de vínculo empregatício entre a ANCLIVEPA SP, HOVET e o BOLSISTA, reconhecendo-se que a atividade aqui regulamentada, será exercida sem subordinação e sem o ânimo definitivo próprio do vínculo empregatício.

12.5 - Fica eleito o Fórum Central da Comarca de São Paulo competente para dirimir questões oriundas do presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

Assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 03 (três) vias juntamente com as testemunhas abaixo, para que o mesmo produza seus efeitos legais e de direito.

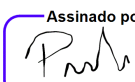
São Paulo, 08/12/2025.

Assinado por:

773A71663999481...

Presidente

Doutor Cauê Pereira Toscano

ANCLIVEPA SP - ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS - SÃO PAULO

Assinado por:

79EEAA161527407...

Nome: Pâmela Luíza Marinho Ferreira

BOLSISTA

Testemunhas:

Assinado por:

B6B212E4F1C24BA...

Fábio Boccia

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 795.138.455-3

FAVORECIDO: L. CARLOS MIGUEL SERVICOS E COMERCI

CPF/CNPJ: 55.014.960/0001-00

VALOR: R\$ 5.500,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032013

AUTENTICACAO SISBB: 2.FB4.A9A.38C.6C8.B51



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260317u55014960000100

Número da Nota

00000001

Data e Hora de Emissão

17/03/2026 09:29:28

Código de Verificação

GDME-HLBS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 55.014.960/0001-00

Inscrição Municipal: 1.346.396-9

Nome/Razão Social: 55.014.960 LUIZ CARLOS MIGUEL

Endereço: R CESAR MARENGO 00316 - VILA CAMPO GRANDE - CEP: 04455-220

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO

CPF/CNPJ: 45.877.305/0016-09

Inscrição Municipal: ----

Endereço: Av Avenida Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490

Município: Sorocaba

UF: SP

E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Serviço / compra executado por meio de repasses públicos da Prefeitura de Sorocaba - Secretaria de Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal e ANCLIVEPA - Termo de Colaboração SEMA nº 53408/2025

TOTAL DA NOTA: R\$ 5.500,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.500,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPÍ (R\$)	-
Código do Serviço											
03158 - Datilograf, digitação, estenogrf, expdnte, secret, redação, ed. revis, infr estrut adm e congêneres											
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito Programa da NFP (R\$)			
0,00		*		*		*		0,00			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra				Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-				-			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****REGISTRO DE OCORRÊNCIAS**

Últimas correções em 26/03/2026

20260326055014960000100

Número da Nota

00000001

Data e Hora de Emissão

17/03/2026 09:29:28

Código de Verificação

GDME-HLBS**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **55.014.960/0001-00**Inscrição Municipal: **1.346.396-9**Nome/Razão Social: **55.014.960 LUIZ CARLOS MIGUEL**Endereço: **R CESAR MARENGO****00316 - VILA CAMPO GRANDE****- CEP: 04455-220**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Av Avenida Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****DESCRIÇÃO DE OCORRÊNCIAS**

Em 26/03/2026, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação:

Serviço / compra executado na competência 02/2025 por meio de repasses públicos da Prefeitura de Sorocaba - Secretaria de Meio Ambiente, Proteção e Bem-estar Animal e ANCLIVEPA - Termo de Colaboração SEMA nº 53408/2025.

DADOS BANCARIOS

NU PAGAMENTOS S.A. - 0260

AGENCIA: 0001

CONTA: 795138455-3

TOTAL DA NOTA: R\$ 5.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 348.370.775-0

FAVORECIDO: ANA CAROLINY ALBUQUERQUE LINS LTDA

CPF/CNPJ: 64.115.764/0001-05

VALOR: R\$ 8.262,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032014

AUTENTICACAO SISBB: 4.746.247.E29.DEE.DB7

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20260306u64115764000105

RPS Nº 2 Série 11, emitido em 06/03/2026

Número da Nota

00000002

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 16:17:52

Código de Verificação

K4PU-PVFJ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **64.115.764/0001-05**Inscrição Municipal: **0.107.850-0**Nome/Razão Social: **ANA CAROLINY ALBUQUERQUE LINS LTDA**Endereço: **R PAIS LEME 215, CONJ 1713 - PINHEIROS - CEP: 05424-150**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Av Avenida Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Nome do prestador: **Ana Caroliny Albuquerque Lins**Atividade Exercida: **Clinica Médica Veterinária**

Realização de atendimentos Clínicos no hospital veterinário

Nota referente a 243 horas no período de 01 de FEVEREIRO/26 a 28 de FEVEREIRO/26.

Prestação de serviço de Clinica Medica no setor de Clinica medica do Hospital Veterinário Municipal de Sorocaba-SP.

DADOS BANCARIOS

Banco: **0260 - Banco Nu Pagamentos S.A.**Agencia: **0001**C/C: **348370775-0**

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP.

- Conforme Lei 12.741/2012, o percentual total de impostos incidentes neste serviço prestado é de aproximadamente 6,00%

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.262,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço			-	Número Inscrição da Obra			-	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
			-				-				

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2 Série 11, emitido em 06/03/2026;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 32.027.488-8

FAVORECIDO: ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA

CPF/CNPJ: 54.482.028/0001-31

VALOR: R\$ 8.976,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032015

AUTENTICACAO SISBB: 4.D29.22B.FF7.905.016



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260306u54482028000131

Número da Nota

00000019

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 09:42:13

Código de Verificação

NNTJ-V25M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54.482.028/0001-31**

Inscrição Municipal: **1.291.751-6**

Nome/Razão Social: **ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA**

Endereço: **TV HENRIQUE ALVIM CORREIA 3 - JARDIM WILMA FLOR - CEP: 08473-475**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**

CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**

Município: **Sorocaba**

UF: **SP**

E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente aos serviços prestados em Fevereiro/2026 - Serviços Veterinários ao Hospital Público de Sorocaba.

Andressa Lourenço Cabral.

Clinica Médica/Internação.

Unidade Sorocaba.

264 horas.

Dados Bancários:

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

Conta corrente: 32027488-8

CNPJ: 54.482.028/0001-31

Nome: ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA

Chave Pix: 54.482.028/0001-31

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.976,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço			Número Inscrição da Obra			Valor Aproximado dos Tributos / Fonte					
-			-			6,00% / Lei 12741					

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 922.402.806-8

FAVORECIDO: BARBARA VITORIA MIRAIA VETERINARIA

CPF/CNPJ: 57.763.954/0001-73

VALOR: R\$ 6.800,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032016

AUTENTICACAO SISBB: 7.A88.86D.D6A.B7D.087

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260305u57763954000173

Número da Nota

00000023

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 11:13:56

Código de Verificação

X3GX-LCFR**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **57.763.954/0001-73**Inscrição Municipal: **1.554.317-0**Nome/Razão Social: **BARBARA VITORIA MIRAIA VETERINARIA**Endereço: **R CEL ERNESTO DUPRAT 232, SALA 58 - CIDADE SAO MATEUS - CEP: 03959-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**PRESTADOR: **BÁRBARA VITÓRIA MIRAIA**ATIVIDADE: **CLÍNICA MÉDICA**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS AO HOSPITAL PÚBLICO DE SOROCABA- REALIZADO 200 HORAS NO PERÍODO DE FEVEREIRO/2026

DADOS BANCÁRIOS:

CONTA: **0001**AGÊNCIA: **922402806-8**BANCO: **0260**

NU PAGAMENTOS S.A INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

CNPJ: **57.763.954/0001-73**

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.800,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPÍ (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra				Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-				-			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 39.892.814-2

FAVORECIDO: BEATRIZ MATOS VETERINARIA LTDA

CPF/CNPJ: 62.884.191/0001-59

VALOR: R\$ 8.976,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032017

AUTENTICACAO SISBB: 1.7DD.DE2.781.1F2.CC3

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20260305u62884191000159

Número da Nota

00000007

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 10:04:24

Código de Verificação

WZX9-NJEI**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **62.884.191/0001-59**Inscrição Municipal: **0.002.292-6**Nome/Razão Social: **BEATRIZ MATOS VETERINARIA LTDA**Endereço: **R HIPODROMO 229, APT 52 - BRAS - CEP: 03051-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**PRESTADOR: **BEATRIZ MATOS DE OLIVEIRA**ATIVIDADE: **ANESTESIA VETERINARIA**

NOTA RELATIVA A 264 HORAS DE SERVIÇOS PRESTADOS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINARIOS AO HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DE SOROCABA.

DADOS BANCARIOSBANCO: **336 (BANCO C6 S.A).**AGENCIA: **0001**CONTA: **39892814-2**CNPJ: **62.884.191/0001-59**

"TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO =ANCLIVEPA-SP".

SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SOCIOS NO EXERCICIO DE PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, MANTENDO A DISPENSA DE RETENÇÃO NA FONTE DO INSS, DE ACORDO COM O ARTIGO 115 PARAGRAFO III INCISO 3º DA IN RFB Nº 2.110/2022.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.976,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPÍ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-

Código do Serviço

05428 - Hospitais, clínicas, ambulatorios, prontos-socorros e congêneres, na área veterinária.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)
0,00	*	*	*	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 1.391,28 (15,50%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 40.556.677-8

FAVORECIDO: PEDRO HENRIQUE DA SILVA SOUZA VETER

CPF/CNPJ: 63.516.218/0001-13

VALOR: R\$ 6.205,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032018

AUTENTICACAO SISBB: 9.E7D.5E2.FD8.503.8E5



20260305u63516218000113

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Serviço prestado em 05/03/2026

Número da Nota

00000009

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 12:37:00

Código de Verificação

NWCP-LIN5**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **63.516.218/0001-13**Inscrição Municipal: **0.068.037-0**Nome/Razão Social: **PEDRO HENRIQUE DA SILVA SOUZA VETERINARIO**Endereço: **R EUGENIO LORENZETTI 140, APT 124 - JARDIM IRIS - CEP: 05144-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINARIOS AO HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DE SOROCABA

NOTA REFERENTE À 182.50 HORAS NO PERÍODO DE FEVEREIRO/2026

Prestador: **BEATRIZ MUNIZ DE OLIVEIRA**Atividade: **EMERGENCISTA**

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO 336 - C6 S.A.

AGENCIA: 0001

CONTA CORRENTE: 40556677-8

CNPJ: 63.516.218/0001-13

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO - ANCLIVEPA SP.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.205,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPÍ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	*	*	*	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 8;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 845.188.855-5

FAVORECIDO: LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINA

CPF/CNPJ: 43.125.664/0001-90

VALOR: R\$ 6.120,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032019

AUTENTICACAO SISBB: D.595.3FB.53E.C8D.BD1



20260305u43125664000190

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000008

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 17:50:45

Código de Verificação

PKRY-LTMI**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **43.125.664/0001-90**Inscrição Municipal: **0.058.792-3**Nome/Razão Social: **LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINARIA**Endereço: **R CEL ERNESTO DUPRAT 187, SALA 001 - CIDADE SAO MATEUS - CEP: 03959-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**PRESTADOR: **BRUNA PEREIRO**Atividade: **INTERNAÇÃO**

PRESTACAO DE SERVICOS VETERINARIOS AO HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DE SOROCABA
NOTA REFERENTE A 180 H NO PERIODO DE FEVEREIRO/2026

DADOS BANCARIOS:

Ag: **0001**C/c: **845188855-5**CNPJ: **43.125.664/0001-90****LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINÁRIA**

TERMO DE COLABORACAO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO - ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.120,00

INSS (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

PIS/PASEP (R\$)

0,00

IPI (R\$)

-

Código do Serviço

05380 - Medicina veterinária e zootecnia.

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Crédito Programa da NFP (R\$)

0,00

Município de Prestação do Serviço

-

Número Inscrição da Obra

-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

-**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 33.327.073-8

FAVORECIDO: CARINA VIVIAN PIRES 47019976840

CPF/CNPJ: 46.857.398/0001-88

VALOR: R\$ 3.010,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032020

AUTENTICACAO SISBB: D.498.048.AC8.0C3.1F2



20260306u46857398000188

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000039

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 21:14:33

Código de Verificação

IARV-ZZ2T**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **46.857.398/0001-88**Inscrição Municipal: **7.364.396-3**Nome/Razão Social: **CARINA VIVIAN PIRES 47019976840**Endereço: **R DO ORATORIO 02319, APT 31;BLOCO B - ALTO DA MOOCA - CEP: 03195-100**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL: **CARINA VIVIAN PIRES**ESPECIALIDADE EXERCIDA: **CARDIOLOGIA, EXAMES ELETROCARDIOGRÁFICOS**UNIDADE ONDE PRESTOU O SERVIÇO: **HOSPITAL VETERINÁRIO PÚBLICO DE SOROCABA**EXAMES, MÊS E ANO REALIZADOS NA UNIDADE: **REALIZADO 86 EXAMES, TOTALIZANDO UM VALOR DE R\$ 3010,00, NO MÊS FEVEREIRO/2026**DADOS BANCARIOS: **CONTA - 0260**AGÊNCIA - **0001**BANCO - **33327073-8**CNPJ - **46.857.398/0001-88**TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: **TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.010,00**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.010,00											
INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito Programa da NFP (R\$)			
0,00		*		*		*		0,00			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra				Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-				R\$ 404,85 (13,45%) / IBPT			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.10
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 29.840.355-2

FAVORECIDO: 50.818.435 CLAUDIA CRISTINA MIGUEL

CPF/CNPJ: 50.818.435/0001-16

VALOR: R\$ 8.000,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032021

AUTENTICACAO SISBB: 4.E6D.4B2.7A7.8B6.8DB

Chave de Acesso da NFS-e
3557006225081843500011600000000000926032475583229Número da NFS-e
9Competência da NFS-e
04/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
04/03/2026 12:19:46Número da DPS
2Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
04/03/2026 12:19:46A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 50.818.435/0001-16	Inscrição Municipal -	Telefone (15) 3224-2651
--	---	---------------------------------	-----------------------------------

Nome / Nome Empresarial 50.818.435 CLAUDIA CRISTINA MIGUEL RAMALHO	E-mail ORCANIZACAOCMAGUETA@GMAIL.COM
--	--

Endereço JOAO LEME DOS SANTOS, 400, CHACARAS RESIDENCIAIS SANTA MARIA	Município Votorantim - SP	CEP 18119-001
---	-------------------------------------	-------------------------

Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN -
--	---

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.877.305/0016-09	Inscrição Municipal -	Telefone -
---------------------------	---	---------------------------------	----------------------

Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP	E-mail -
---	--------------------

Endereço BETSAIDA, 25, JARDIM BETANIA	Município Sorocaba - SP	CEP 18071-490
---	-----------------------------------	-------------------------

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.12.01 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de t...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Sorocaba - SP	País da Prestação -
--	--	--	-------------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO/2026
Prestadora: Claudia Cristina Miguel Ramalho
Atividade: Administrado do HPEV de Sorocaba/SP.
Dados Bancário: Agencia: 0001 Conta: 29840355-2 Banco: 077 Inter
Termo de colaboração 53408/2025 SEMA/GS X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO-ANCLIVEPA-SP

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Votorantim - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 8.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 8.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 32.027.488-8

FAVORECIDO: ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA

CPF/CNPJ: 54.482.028/0001-31

VALOR: R\$

5.712,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032022

AUTENTICACAO SISBB: 4.CB0.B60.A43.6EE.EC8



20260306u54482028000131

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Serviço prestado em 06/03/2026

Número da Nota

00000021

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 09:58:18

Código de Verificação

NVJ8-W6GD

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 54.482.028/0001-31

Inscrição Municipal: 1.291.751-6

Nome/Razão Social: ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA

Endereço: TV HENRIQUE ALVIM CORREIA 3 - JARDIM WILMA FLOR - CEP: 08473-475

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO

CPF/CNPJ: 45.877.305/0016-09

Inscrição Municipal: ----

Endereço: AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490

Município: Sorocaba

UF: SP

E-mail: ----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

Referente aos serviços prestados em Fevereiro/2026 - Serviços Veterinários ao Hospital Público de Sorocaba.

Fernanda Rodrigues Lima Martins

Clínica Médica/Internação.

Unidade Sorocaba.

168 horas.

Dados Bancários:

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

Conta corrente: 32027488-8

CNPJ: 54.482.028/0001-31

Nome: ANDRESSA LOURENCO CABRAL LTDA

Chave Pix: 54.482.028/0001-31

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.712,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.712,00											
INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço											
05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			0,00
Município de Prestação do Serviço			Número Inscrição da Obra			Valor Aproximado dos Tributos / Fonte					
-			-			6,00% / Lei 12741					

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 20;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 380 - PICPAY

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 105.565.435-6

FAVORECIDO: GISELLE LIMA NASCIMENTO VETERINARIA

CPF/CNPJ: 62.660.598/0001-00

VALOR: R\$ 1.054,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032023

AUTENTICACAO SISBB: F.A88.E8E.925.A76.83D



20260305u62660598000100

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000007

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 14:05:58

Código de Verificação

RDJM-7GUV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **62.660.598/0001-00**

Inscrição Municipal: **1.982.381-9**

Nome/Razão Social: **GISELLE LIMA NASCIMENTO VETERINARIA**

Endereço: **AV ANTONIO CARLOS B. DOS SANTOS 741, CASA 02 - JARDIM REIMBERG - CEP: 04845-085**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**

CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**

Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**

Município: **Sorocaba**

UF: **SP**

E-mail: **----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----**

Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

NOME DO PRESTADOR: **GISELLE LIMA NASCIMENTO**

ATIVIDADE EXERCIDA: **ANESTESIA VETERINÁRIA**

NOTA RELATIVA A 31 HORAS NO PERÍODO DE FEVEREIRO/2026

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS AO HOSPITAL PÚBLICO VETERINÁRIO - SOROCABA

DADOS BANCÁRIOS:

CÓDIGO DO BANCO: **380**

INSTITUIÇÃO **PICPAY SERVIÇOS S.A**

AG: **0001**

C/C: **105565435-6**

GISELLE LIMA NASCIMENTO VETERINÁRIA

CNPJ: **62.660.598/0001-00**

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.054,00

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.054,00											
INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço											
05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito Programa da NFP (R\$)			
0,00		*		*		*		0,00			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra				Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-				-			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 15.608.362-8

FAVORECIDO: JULIANNA NATALLI DE ABREU COSTA VET

CPF/CNPJ: 44.871.877/0001-23

VALOR: RS 9.000,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032024

AUTENTICACAO SISBB: 8.CBD.17A.DC9.66F.7E8



20260306u44871877000123

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000053

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 16:36:06

Código de Verificação

DDAT-QCWR**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **44.871.877/0001-23**Inscrição Municipal: **7.513.888-3**Nome/Razão Social: **JULIANNA NATALLI DE ABREU COSTA VETERINARIA**Endereço: **R DR HORACIO DA COSTA 106 - JARDIM VILA FORMOSA - CEP: 03471-090**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Av Avenida Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Prestador: **Julianna Natalli de Abreu Costa**Atividade: **Coordenador da unidade.**

Prestação de serviços veterinários ao hospital público veterinário de Sorocaba referente ao mês de Fevereiro/2026

Dados Bancários:

Nu Pagamentos S.A - Instituição de Pagemnto -00260

Ag: 0001

C/C: 15608362-8

JULIANNA NATALLI DE ABREU COSTA

CNPJ: 44.871.877/0001-23

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOSANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.000,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPÍ (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço			Número Inscrição da Obra			Valor Aproximado dos Tributos / Fonte					
-			-			-					

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 845.188.855-5

FAVORECIDO: LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINA

CPF/CNPJ: 43.125.664/0001-90

VALOR: R\$ 6.987,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032025

AUTENTICACAO SISBB: 4.DF3.618.B38.ACC.4E3



20260305u43125664000190

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000007

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 09:47:26

Código de Verificação

PAGF-S2JQ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **43.125.664/0001-90**Inscrição Municipal: **0.058.792-3**Nome/Razão Social: **LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINARIA**Endereço: **R CEL ERNESTO DUPRAT 187, SALA 001 - CIDADE SAO MATEUS - CEP: 03959-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**PRESTADOR: **LAILA CAROLINE ALVES SILVA**Atividade: **Cirurgia Geral de Pequenos Animais**

PRESTACAO DE SERVICOS VETERINARIOS AO HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DE SOROCABA

NOTA REFERENTE A 205,5 H NO PERIODO DE FEVEREIRO/2026

DADOS BANCARIOS:

Ag: **0001**C/c: **845188855-5**CNPJ: **43.125.664/0001-90****LAILA CAROLINE ALVES SILVA VETERINÁRIA**

TERMO DE COLABORACAO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO - ANCLIVEPA SP.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.987,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço											
05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)		Valor do ISS (R\$)		Crédito Programa da NFP (R\$)			
0,00		*		*		*		0,00			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra				Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
-				-				-			

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3048-1 - SOROCABA ALEM PONTE

CONTA: 99.602-3

FAVORECIDO: LUAN SOUZA - CIRURGIA VETERINARIA L

CPF/CNPJ: 46.643.215/0001-21

VALOR: R\$ 2.941,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032026

AUTENTICACAO SISBB: D.750.BB8.054.AE4.B53



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2026 09:38:19

Competência da NFS-e
03/2026

Número / Série
57 / U

Código de Verificação
3m0ULpMAb

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
46.643.215/0001-21
Nome/Razão Social
LUAN SOUZA - CIRURGIA VETERINARIA LTDA

Endereço: RUA PAULO EIRO 312 CASA:10 VILA HORTENCIA

Inscrição Municipal:
405889
E-mail:
CONTATO@GRUPOESCOL.NET.BR

Município / País:
SOROCABA / SP BRASIL

UF: SP CEP: 18020-300 Telefone: (15) 3232-7030

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.877.305/0016-09
Nome/Nome
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
Endereço: AVENIDA BETSAIDA 25 JARDIM BETANIA

Inscrição Municipal:
456292
E-mail:

Município / País:
SOROCABA / SP BRASIL

UF: SP CEP: 18071-490 Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

PRESTADOR:LUAN DE SOUZA SANTOS
ATIVIDADE: CIRURGIA DE TECIDOS MOLES - CTM
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS AO HOSPITAL VETERINÁRIO PÚBLICO DE SOROCABA - REALIZADO 86,5 HORAS
NOTA FISCAL REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026
DADOS BANCÁRIOS: LUAN SOUZA - CIRURGIA VETERINARIA
CONTA: 99602-3
AGÊNCIA: 3048
BANCO: ITAU UNIBANCO 341
CNPJ: 46.643.215/0001-21
TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINÁRIOS DER PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO - ANCLIVEPA SP

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 750010000 - ATIVIDADES VETERINARIAS

Serviço: 05.01 - MEDICINA VETERINARIA E ZOOTECNIA.

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA - SP

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA / SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
NÃO OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R\$)
2.941,00	0,00	0,00	2.941,00	4,000000	117,64

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.941,00	0,00	0,00	2.941,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituída:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 28.240.818-5

FAVORECIDO: LABRA SERVICOS VETERINARIOS E TREIN

CPF/CNPJ: 49.381.327/0001-40

VALOR: RS

3.754,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032027

AUTENTICACAO SISBB:

3.5CF.B7B.AD3.38A.427



20260309u49381327000140

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000255

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 09:12:48

Código de Verificação

CAMW-QUXZ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **49.381.327/0001-40**Inscrição Municipal: **7.581.893-0**Nome/Razão Social: **LABRA SERVICOS VETERINARIOS E TREINAMENTO EMPRESARIAL LTDA**Endereço: **R SALETE 320, APT 192 - SANTANA - CEP: 02016-001**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIM**CPF/CNPJ: **45.877.305/0001-14**Inscrição Municipal: **8.673.332-0**Endereço: **R ULISSES CRUZ 285 - TATUAPE - CEP: 03077-000**Município: **São Paulo**UF: **SP**E-mail: **financeiro3@anclivepa-sp.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Nome prestador de serviço: **Lucas Rosestolato**Nota relativa a Direção Clínica prestada no mês de **FEVEREIRO** de **2026**

Prestação de serviço realizado no hospital veterinário público unidade Sorocaba

Chamamento público SEMA/GS 03/2025

Conta bancária: **28240818-5**Banco **Inter****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.000,00**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.000,00											
INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	60,00	CSLL (R\$)	40,00	COFINS (R\$)	120,00	PIS/PASEP (R\$)	26,00	IPI (R\$)	0,00
Código do Serviço											
05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	4.000,00	Alíquota (%)	2,00%	Valor do ISS (R\$)	80,00	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço				Número Inscrição da Obra			Valor Aproximado dos Tributos / Fonte				
-				-			R\$ 533,20 (13,33%) / L.9430/96				

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e não gera crédito no Programa da Nota Fiscal Paulista; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador: 3550308124938132700014000000000025526035558253870

CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor
49.381.327/0001-40Número da Nota
00000255Código de Verificação
CAMW-QUXZ**DESTINATÁRIO**CPF/CNPJ: **NÃO INFORMADO**
Nome/Razão Social: ----
Endereço: ----
Bairro: ----

NIF: ----

Nº: ----

Compl.: --

E-mail: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: ----

CEP: ----

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR

País: ----

Cidade: ----

Estado/Província/Região: ----

CEP: ----

ADQUIRENTECPF/CNPJ: **45.877.305/0001-14**

NIF: ----

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIM**Endereço: **R ULISSES CRUZ**Nº: **285**

Compl.: ----

Bairro: **TATUAPE**E-mail: **financeiro3@anclivepa-sp.com.br****INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**Município: **3550308 - São Paulo - SP**CEP: **03077-000****INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR**

País: ----

Cidade: ----

Estado/Província/Região: ----

CEP: ----

SERVIÇO PRESTADOLocalidade de incidência: **3550308 - São Paulo - SP**Código indicador da operação: **050101**

Tipo de operação: ----

Operação de uso: **Não****CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA**Situação tributária: **000 - Tributação integral**Classificação tributária: **000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.****OUTRAS CLASSIFICAÇÕES**NBS: **114059000 - Serviços veterinários não classificados em subposições anteriores**

NCM: ----

Valor dos serviços antes dos tributos (R\$)
3.674,00Valor da multa (R\$)
0,00Valor do juro (R\$)
0,00

Valor das Deduções de IBS e CBS (R\$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R\$)	Alíquota Estadual do IBS (%)	Alíquota Municipal do IBS (%)	Redução de Alíquota do IBS (%)	Alíquota Efetiva do IBS (%)	Valor Diferido do IBS (R\$)	Valor do IBS (R\$)
-	3.774,00	0,10%	0,00%	0,00%	0,10%	-	3,77
		Alíquota da CBS (%)		Redução de Alíquota da CBS (%)	Alíquota Efetiva da CBS (%)	Valor Diferido da CBS (R\$)	Valor da CBS (R\$)
		0,90%		0,00%	0,90%	0,00	33,96

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 4.000,00**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 42.053.587-0

FAVORECIDO: LUIS CARLOS ESTRELA RAMOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.755.165/0001-77

VALOR: R\$ 7.378,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032028

AUTENTICACAO SISBB: 9.D67.B61.AAA.DF0.98D



20260306u52755165000177

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000030

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 16:24:02

Código de Verificação

XP63-C6QR**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **52.755.165/0001-77**Inscrição Municipal: **7.893.270-0**Nome/Razão Social: **LUIS CARLOS ESTRELA RAMOS LTDA**Endereço: **R ANGELICA CATALANI 51 - JARDIM MARTINI - CEP: 04439-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **Av Avenida Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Nome do prestador: **Luis Carlos Estrela Ramos**Atividade Exercida: **Clinica Ortopédica e Cirurgia Ortopédica Veterinária**

Realização de atendimentos ortopédicos e cirurgias Ortopédicas

Nota referente a 217 horas no período de 01 de FEVEREIRO/26 a 28 de FEVEREIRO/26.

Prestação de serviço de Ortopedia Clinica e Cirurgias Ortopedias no setor de Ortopedia do Hospital Veterinário Municipal de Sorocaba-SP.

DADOS BANCARIOSBanco: **077 - Banco Inter**Agencia: **0001**C/C: **0420535870**

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.378,00

INSS (R\$)	0,00	IRRF (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00	COFINS (R\$)	0,00	PIS/PASEP (R\$)	0,00	IPI (R\$)	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.											
Valor Total das Deduções (R\$)	0,00	Base de Cálculo (R\$)	*	Alíquota (%)	*	Valor do ISS (R\$)	*	Crédito Programa da NFP (R\$)			
Município de Prestação do Serviço			-	Número Inscrição da Obra			-	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte			
			-				-				

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 40.556.677-8

FAVORECIDO: PEDRO HENRIQUE DA SILVA SOUZA VETER

CPF/CNPJ: 63.516.218/0001-13

VALOR: R\$ 6.800,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032029

AUTENTICACAO SISBB: 3.203.AC1.F89.FC2.23E



20260305u63516218000113

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000006

Data e Hora de Emissão

05/03/2026 10:59:10

Código de Verificação

N4K7-RBC7**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **63.516.218/0001-13**Inscrição Municipal: **0.068.037-0**Nome/Razão Social: **PEDRO HENRIQUE DA SILVA SOUZA VETERINARIO**Endereço: **R EUGENIO LORENZETTI 140, APT 124 - JARDIM IRIS - CEP: 05144-000**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaida 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINARIOS AO HOSPITAL PUBLICO VETERINARIO DE SOROCABA

NOTA REFERENTE À 200 HORAS NO PERÍODO DE FEVEREIRO/2026

Prestador: **PEDRO HENRIQUE DA SILVA SOUZA**Atividade: **CLINICA MÉDICA DE PEQUENOS ANIMAIS.**

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO 336 - C6 S.A.

AGENCIA: 0001

CONTA CORRENTE: 40556677-8

CNPJ: 63.516.218/0001-13

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO - ANCLIVEPA SP.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.800,00

INSS (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

PIS/PASEP (R\$)

0,00

IPI (R\$)

-

Código do Serviço

05380 - Medicina veterinária e zootecnia.

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Crédito Programa da NFP (R\$)

0,00

Município de Prestação do Serviço

-

Número Inscrição da Obra

-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

-**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 907.950.858-8

FAVORECIDO: SERGIO WADY HADDAD FILHO

CPF/CNPJ: 39.795.394/0001-57

VALOR: R\$ 6.494,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032030

AUTENTICACAO SISBB: 0.DD9.6EB.E31.8C8.241

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços (NF-E)



Nota Nº:	Emissão:	Série:	RPS Nº:	RPS Emissão:	Equipamento:	Ref. Fiscal:
0000000108	06/03/2026	E				03/2026

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 39.795.394/0001-57

Inscrição Municipal: 148526

Razão Social: SERGIO WADY HADDAD FILHO

Endereço: AVENIDA SANTO ANTONIO, 1469 - Centro - 06083-210

Município: Osasco

UF: SP

Telefone: (11)6511-3640

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 45.877.305/0016-09

Inscrição Municipal:

Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANC

Endereço: AV BETSAIDA, 25 - JD BETANIA - 18071-490

Município: Sorocaba

UF: SP

Cód. do Serviço: 5.01 - Medicina veterinária e zootecnia.

Discriminação do Serviço:

NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL: SERGIO WADY HADDAD FILHO

ESPECIALIDADE EXERCIDA: ULTRASSONOGRAFIA

UNIDADE ONDE PRESTOU O SERVIÇO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS AO HOSPITAL PÚBLICO DE SOROCABA

HORAS, MÊS E ANO REALIZADOS NA UNIDADE: 191 HORAS, FEVEREIRO/2026

DADOS BANCARIOS CONTA PJ :

CONTA: 907950858-8

AGÊNCIA: 0001

BANCO: Nubank 260

CNPJ: 39.795.394/0001-57

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO

NACIONAL DE CLÍNICOS

VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

Valor Total do Serviço	Base de Cálculo (ISS)	Alíq. ISS	Valor ISS a Recolher
6.494,00	6.494,00	*2,00%	*129,88

Tributação Federal - Impostos Retidos na Fonte

Pis:	Cofins:	CSLL:	IRRF:	INSS:	Outros:
------	---------	-------	-------	-------	---------

Tributação Federal - Impostos Não Retidos	PIS:	Cofins:
---	------	---------

Autenticador: ORCLVKEQ	Valor Total da Nota:
	6.494,00

Emissão: 06/03/2026 15:24:42	Chave NFS-e: NFS35344011239795394000157000000000010826037686455146
------------------------------	--

*Prestador enquadrado no Simples Nacional.

Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado

Para verificar a autenticidade desta nota acesse: nfe.osasco.sp.gov.br/EissnfeWebApp/Portal/AutenticarNfeNfr.aspx.

Nota emitida com respaldo no Decreto Nº 14.010/2023.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.22.11
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 25.627.744-3

FAVORECIDO: WALLACE DA SILVA FERNANDES VETERINA

CPF/CNPJ: 50.019.192/0001-56

VALOR: R\$ 4.556,00

DEBITO EM: 20/03/2026

=====

DOCUMENTO: 032031

AUTENTICACAO SISBB: 0.301.CFB.324.595.319



20260306u50019192000156

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00000115

Data e Hora de Emissão

06/03/2026 14:07:52

Código de Verificação

CJGN-EP74**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **50.019.192/0001-56**Inscrição Municipal: **7.638.509-4**Nome/Razão Social: **WALLACE DA SILVA FERNANDES VETERINARIO**Endereço: **R DR ARMANDO MARCONDES MACHADO 97 - VILA CENTENARIO - CEP: 03645-060**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO**CPF/CNPJ: **45.877.305/0016-09**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **AV Betsaída 25 - Jardim Betânia - CEP: 18071-490**Município: **Sorocaba**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Nome do prestador: **Wallace da Silva Fernandes**Atividade exercida: **Cirurgia de tecidos moles.**Nota referente a **134** horas no período de fevereiro de 2026.

Prestação de Serviços Veterinários ao Hospital Público Veterinário Unidade Sorocaba

DADOS BANCÁRIOSBanco: **336**Banco **C6 S.A.**Agência: **0001**Conta Corrente: **25627744-3**CNPJ: **50.019.192/0001-56**Nome: **WALLACE DA SILVA FERNANDES VETERINARIO**

TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO - ANCLIVEPA SP.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.556,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço 05380 - Medicina veterinária e zootecnia.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	*	*	*	0,00	
Município de Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-		-	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

SOROCABA - PLANILHA DIFERENÇA DE SALARIO 02.2026			
cod	func	cargo	DIFERENÇAS SALARIOS E REFLEXO
8	AMANDA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
15	ANA BEATRIZ MELO DE ALMEIDA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	812,84
34	ANA CAROLINE BENTO NUNES	APOIO	195,76
28	ANA LUCIA DE LIMA TEODORO	APOIO	195,76
21	ANA ROSA CLARO	APOIO	238,69
27	ANDRESSA CRISTINE REIS PAIVA BALBINO	APOIO	150,08
32	BARBARA ANTONIA DE MORAES FERREIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	550,47
13	BEATRIZ VAZ DE ALMEIDA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
2	BIANCA BATISTA LUCIANO	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	91,21
7	DEBORA RODRIGUES ANGELO GAMA	RECEPCIONISTA	503,44
12	ENEDINA PIRES DE CAMARGO SANTOS	APOIO	230,09
26	FABIANA MAMEDIO DA SILVA	APOIO	195,76
14	GABRIELLE MONTESANO	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	850,24
6	GIULIANE DE OLIVEIRA MADUREIRA	AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	66,23
24	GLEICE DA SILVA DIAS	APOIO	189,24
18	GUSTAVO ALLAN DE SOUZA LUIS	TECNICO DE RADIOLOGIA	975,28
5	ISABELLA MARIA RIBEIRO ALVES	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
25	JESSICA ARRUDA BARROS CAU DE CAMARGO	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
22	JOYCE DOS SANTOS GONCALVES DE ALMEIDA	RECEPCIONISTA	503,44
31	JULIANA DE LUZIA	APOIO	195,76
20	KAUANE VITORIA DE SOUZA CAMPOS	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
19	LUCINEI DA SILVA LIMA	APOIO	123,97
10	MAIARA CRISTINA DA CONCEICAO DUARTE MOURA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	550,47
30	MARIA JULIA CORREA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	849,31
17	MARIANA GUILHERMINA TRUPPEL DE SOUZA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	852,58
9	MARINA CAROLINE DE OLIVEIRA	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
23	RAFAELLA MARCELLO DA CUNHA	RECEPCIONISTA	385,98
16	TALIA POLIANE PEREIRA MERI	AUXILIAR DE VETERINÁRIO	684,11
33	THIAGO HENRIQUE CAMARGO DOS SANTOS	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	137,03
TOTAL			13.632,40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320195549683718496
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 16:56:22
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Amanda B R Oliveira
CPF: ***.679.808-**
CHAVE PIX: 46867980864
INSTITUICAO: 22896431 PICPAY
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000513848738
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:56:23

=====

DOCUMENTO: 032032
AUTENTICACAO SISBB: C.996.DED.E43.147.F54

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320195638538940339
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$812,84
TARIFA: R\$8,04
DATA: 20/03/2026 - 16:56:50
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Ana B Melo Almeida

CPF: ***.033.528-**

CHAVE PIX: +5511916348527

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 0065 - CONTA: 00000000000010711793

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:56:53

=====

DOCUMENTO: 032033

AUTENTICACAO SISBB: 4.5B0.458.172.1E2.A99

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020260320195708308843535
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$195,76
TARIFA: R\$1,93
DATA: 20/03/2026 - 16:57:20
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Ana C Bento Nunes
CPF: ***.942.678-**
CHAVE PIX: +5515997397921
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000394565177
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:57:23

=====

DOCUMENTO: 032034
AUTENTICACAO SISBB: 4.BA4.E7A.F9A.6E7.EA2

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320195740425564130
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$195,76
TARIFA: R\$1,93
DATA: 20/03/2026 - 16:57:55
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Ana L Lima Teodoro
CPF: ***.173.228-**
CHAVE PIX: 07717322870
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1653 - CONTA: 00000000000000015766
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:57:57

=====

DOCUMENTO: 032035
AUTENTICACAO SISBB: D.658.5CF.AB8.E9C.183

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320195814074935121
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$238,69
TARIFA: R\$2,36
DATA: 20/03/2026 - 16:58:27
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Ana Rosa Claro

CPF: ***.834.848-**

CHAVE PIX: +5515988228107

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3499 - CONTA: 12880000008566305351

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:58:28

=====

DOCUMENTO: 032036

AUTENTICACAO SISBB: A.992.052.C5A.A75.B84

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320195927823648062
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$150,08
TARIFA: R\$1,48
DATA: 20/03/2026 - 16:59:50
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Andressa R P Balbino
CPF: ***.840.538-**
CHAVE PIX: a9bd8603-f47b-459a-889c-c302b035f39d
INSTITUICAO: 59285411 BANCO PAN
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000217462679
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 16:59:51

=====

DOCUMENTO: 032037
AUTENTICACAO SISBB: 1.1B9.073.735.28E.C43

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200012005666930
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$550,47
TARIFA: R\$5,44
DATA: 20/03/2026 - 17:00:26
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Barbara A M Ferreira
CPF: ***.242.058-**
CHAVE PIX: barbara.arteatro@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1178 - CONTA: 00000000000000591531
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:00:27

=====

DOCUMENTO: 032038
AUTENTICACAO SISBB: 2.16C.AD3.6BE.84C.AA6

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200046312898079
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:01:01
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Beatriz Vaz Almeida
CPF: ***.699.268-**
CHAVE PIX: +5515996889932
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000158257758
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:01:02
=====

DOCUMENTO: 032039
AUTENTICACAO SISBB: 3.10F.E7F.CE9.B31.8EF
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200125356385187
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$91,21
TARIFA: R\$1,00
DATA: 20/03/2026 - 17:01:36
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Bianca B Luciano
CPF: ***.010.948-**
CHAVE PIX: bialuc.blo@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6317 - CONTA: 0000000000000465943
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:01:37

=====

DOCUMENTO: 032040
AUTENTICACAO SISBB: 3.D9B.8C8.02C.6EE.61E

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200152790513735
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$503,44
TARIFA: R\$4,98
DATA: 20/03/2026 - 17:02:04
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Debora R Angelo Gama
CPF: ***.982.888-**
CHAVE PIX: 22298288860
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0367 - CONTA: 12880000008160221310
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:02:05

=====

DOCUMENTO: 032041

AUTENTICACAO SISBB: 5.1CB.C47.EBE.A65.4EF

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200232611670933
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$230,09
TARIFA: R\$2,27
DATA: 20/03/2026 - 17:02:45
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Enedina P C Santos

CPF: ***.158.578-**

CHAVE PIX: enedinapirescamargo@gmail.com

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4090 - CONTA: 12880000008118812497

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:02:46

=====

DOCUMENTO: 032042

AUTENTICACAO SISBB: 9.F18.3E1.DD8.05C.F36

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200302707176580
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$195,76
TARIFA: R\$1,93
DATA: 20/03/2026 - 17:03:20
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Fabiana M Silva
CPF: ***.600.503-**
CHAVE PIX: +5515988059802
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000552481090
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:03:21

=====

DOCUMENTO: 032043
AUTENTICACAO SISBB: 2.316.04C.A16.A83.0D0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200335775214048
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$850,24
TARIFA: R\$8,41
DATA: 20/03/2026 - 17:03:48
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Gabrielle Montesano
CPF: ***.609.458-**
CHAVE PIX: +5511976214488
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522 - CONTA: 00000000000000623802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:03:50

=====

DOCUMENTO: 032044
AUTENTICACAO SISBB: C.CC7.34D.ED6.6BC.E3C

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200406200060701
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$66,23
TARIFA: R\$1,00
DATA: 20/03/2026 - 17:04:18
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Giuliane O Madureira

CPF: ***.729.868-**

CHAVE PIX: 56972986842

INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000222346167

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:04:19

=====

DOCUMENTO: 032045

AUTENTICACAO SISBB: 1.194.99B.F77.313.C39

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15:05
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200455389594753
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$189,24
TARIFA: R\$1,87
DATA: 20/03/2026 - 17:05:05
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Gleice Silva Dias
CPF: ***.637.838-**
CHAVE PIX: gleicedias657@gmail.com
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000652313728
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:05:06

=====

DOCUMENTO: 032046
AUTENTICACAO SISBB: C.E36.60A.E1E.6FE.BB4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200519754749130
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$975,28
TARIFA: R\$9,65
DATA: 20/03/2026 - 17:05:32
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Gustavo A Souza Luis
CPF: ***.638.818-**
CHAVE PIX: +5511959786948
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522 - CONTA: 000000000000044142
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:05:34

=====

DOCUMENTO: 032047
AUTENTICACAO SISBB: C.704.3C8.EB9.F00.C77

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200559848601501
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:06:13
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Isabella M R Alves

CPF: ***.825.158-**

CHAVE PIX: isabellamariaalves00@gmail.com

INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0646 - CONTA: 0000000000000348755

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:06:14

=====

DOCUMENTO: 032048

AUTENTICACAO SISBB: 8.199.BAD.1ED.3E3.13F

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200633092568842
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:06:44
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Jessica B C Camargo
CPF: ***.845.188-**
CHAVE PIX: +5515981316836
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000030128072
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:06:45

=====

DOCUMENTO: 032049
AUTENTICACAO SISBB: E.02D.75A.8B4.A06.5AC

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200658608515537
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$503,44
TARIFA: R\$4,98
DATA: 20/03/2026 - 17:07:12
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Joyce S G Almeida
CPF: ***.386.398-**
CHAVE PIX: +5515988196723
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3048 - CONTA: 0000000000000471654
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:07:13

=====

DOCUMENTO: 032050
AUTENTICACAO SISBB: 8.0B3.6E4.401.41B.886

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200725618781154
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$195,76
TARIFA: R\$1,93
DATA: 20/03/2026 - 17:07:43
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Juliana Luzia
CPF: ***.927.188-**
CHAVE PIX: +5515988098165
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4090 - CONTA: 12880000008339566340
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:07:44
=====

DOCUMENTO: 032051
AUTENTICACAO SISBB: B.D35.550.AF8.F0C.DC1
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200818142007382
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$123,97
TARIFA: R\$1,22
DATA: 20/03/2026 - 17:08:30
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Lucinei Silva Lima
CPF: ***.726.688-**
CHAVE PIX: +5515981063127
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3880 - CONTA: 12880000008814018640
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:08:31
=====

DOCUMENTO: 032052
AUTENTICACAO SISBB: 9.645.F22.98B.724.86C
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200846024455208
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$550,47
TARIFA: R\$5,44
DATA: 20/03/2026 - 17:08:58
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Maiara C C D Moura

CPF: ***.905.132-**

CHAVE PIX: 89190513215

INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000172443369

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:09:00

=====

DOCUMENTO: 032053

AUTENTICACAO SISBB: 8.D38.24C.BB5.7CE.A73

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320200958417129270
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:10:28
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Kauane V S Campos
CPF: ***.679.408-**
CHAVE PIX: 50567940829
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000736334755
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:10:29

=====

DOCUMENTO: 032054
AUTENTICACAO SISBB: 0.12C.CAD.460.CEA.2BA

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201041275217574
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$849,31
TARIFA: R\$8,40
DATA: 20/03/2026 - 17:10:53
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Maria Julia Correa
CPF: ***.794.268-**
CHAVE PIX: +5515991335060
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000794760552
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:10:54
=====

DOCUMENTO: 032055
AUTENTICACAO SISBB: 4.111.92C.DF4.175.BB8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201106047461795
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$852,58
TARIFA: R\$8,44
DATA: 20/03/2026 - 17:11:21
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Mariana G T Souza
CPF: ***.694.258-**
CHAVE PIX: +5515996548336
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000770065611
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:11:22

=====

DOCUMENTO: 032056
AUTENTICACAO SISBB: 3.972.5CB.E3C.7B6.DCD

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201133478968438
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:11:46
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Marina C Oliveira
CPF: ***.994.058-**
CHAVE PIX: +5515998420538
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000336957327
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:11:48

=====

DOCUMENTO: 032057
AUTENTICACAO SISBB: 9.83D.D9F.ED1.B2C.CA1

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201248009125071
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$385,98
TARIFA: R\$3,82
DATA: 20/03/2026 - 17:12:58
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Rafaela M Cunha
CPF: ***.679.218-**
CHAVE PIX: rafahskyy90@gmail.com
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 1603 - CONTA: 00000000000010512225
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:13:00

=====

DOCUMENTO: 032058
AUTENTICACAO SISBB: B.406.F35.FEF.A6A.EC7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201314486655522
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$684,11
TARIFA: R\$6,77
DATA: 20/03/2026 - 17:13:25
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Talia P Pereira Meri
CPF: ***.006.428-**
CHAVE PIX: +5515998231891
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7432 - CONTA: 0000000000000252992
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:13:27

=====

DOCUMENTO: 032059
AUTENTICACAO SISBB: 8.DAF.033.32C.7B2.2F4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.06
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201343118637561
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$137,03
TARIFA: R\$1,35
DATA: 20/03/2026 - 17:13:57
DESCRICAO: DIFERENCA - SALARIO 02.2026

PAGO PARA: Thiago H C Santos
CPF: ***.129.408-**
CHAVE PIX: 47112940826
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000456069585
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:13:58

=====

DOCUMENTO: 032060
AUTENTICACAO SISBB: 1.394.D70.591.F7E.93B

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SOROCABA - PLANILHA DIFERENÇA DE VR E VT - FEVEREIRO/2026 E MARÇO/2026

COLABORADORES	TOTAL VT MARÇO	VR PROPORCIONAL FEVEREIRO	VR PROPORCIONAL MARÇO	SALDO PROPORCIONAL VR TOTAL
AMANDA BEATRIZ ROCHA OLIVEIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ANA BEATRIZ DE PAULA LOPES	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
ANA BEATRIZ MELO DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA CAROLINE BENTO NUNES	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA LUCIA DE LIMA TEODORO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANA ROSA CLARO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
ANDRESSA CRISTINE REIS PAIVA BALBINO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
BARBARA ANTONIA DE MORAES FERREIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
BEATRIZ VAZ DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
BIANCA BATISTA LUCIANO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
DÉBORA RODRIGUES ANGELO GAMA	R\$ 465,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 1.329,00
ENEDINA PIRES DE CAMARGO SANTOS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
FABIANA MAMÉDIO DA SILVA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GABRIELLE MONTESANO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GIULIANE DE OLIVEIRA MADUREIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
GLEICE DA SILVA DIAS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
GRAZIELE DE CAMPOS SALUSTIANO	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 420,00	R\$ 756,00
GUSTAVO ALLAN DE SOUZA LUIS	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ISABELLA MARIA RIBEIRO ALVES	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
IZZY (Isabela) ANSELMO DO PRADO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
JESSICA ARRUDA BARROS CAU DE CAMARGO	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
JOYCE DOS SANTOS GONÇALVES DE ALMEIDA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
JULIANA DE LUZIA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
JULIEZE DE DAVID MEOTT	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
KAUANE VITÓRIA DE SOUZA CAMPOS	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
LUCINEI DA SILVA LIMA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MAIARA CRISTINA DA CONCEIÇÃO DUARTE	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
MANUELA CANUTO ARAUJO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
MARIA JULIA CORRÊA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MARIANA GUILHERMINA TRUPPEL DE SOUZA	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
MARINA CAROLINE DE OLIVEIRA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
RAFAELLA MARCELO DA CUNHA	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
ROSA HELENA CAMARGO ELOI	R\$ 0,00	R\$ 196,00	R\$ 248,00	R\$ 444,00
TALIA POLIANE PEREIRA MERI	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
THIAGO HENRIQUE CAMARGO DOS SANTOS	R\$ 0,00	R\$ 336,00	R\$ 528,00	R\$ 864,00
TOTAL:	TOTAL VT R\$ 465,00	TOTAL VR R\$ 19.557,00	TOTAL VR E VT R\$ 20.022,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201539333116321
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:17:22
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Amanda B R Oliveira
CPF: ***.679.808-**
CHAVE PIX: 46867980864
INSTITUICAO: 22896431 PICPAY
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000513848738
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:17:24

=====

DOCUMENTO: 032061
AUTENTICACAO SISBB: 3.FD1.A00.718.A9C.605

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201744315198287
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:18:01
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Ana B Melo Almeida

CPF: ***.033.528-**

CHAVE PIX: +5511916348527

INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A

AGENCIA: 0065 - CONTA: 0000000000010711793

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:18:02

=====

DOCUMENTO: 032062

AUTENTICACAO SISBB: 9.150.BD0.D7E.751.DA9

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201818986027284
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:18:32
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Ana C Bento Nunes
CPF: ***.942.678-**
CHAVE PIX: +5515997397921
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000394565177
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:18:34

=====

DOCUMENTO: 032063
AUTENTICACAO SISBB: 5.015.ACD.AD7.4BE.9EF

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201855240767610
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:19:06
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Ana L Lima Teodoro
CPF: ***.173.228-**
CHAVE PIX: 07717322870
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1653 - CONTA: 00000000000000015766
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:19:08
=====

DOCUMENTO: 032064
AUTENTICACAO SISBB: 6.84A.709.AE4.C2E.15C
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320201922750617517
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:19:37
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Ana Rosa Claro
CPF: ***.834.848-**
CHAVE PIX: +5515988228107
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3499 - CONTA: 1288000008566305351
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:19:38
=====

DOCUMENTO: 032065
AUTENTICACAO SISBB: 5.AD5.258.020.81A.DD1
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202003384718072
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:20:19
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Barbara A M Ferreira
CPF: ***.242.058-**
CHAVE PIX: barbara.arteatro@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1178 - CONTA: 0000000000000591531
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:20:20
=====

DOCUMENTO: 032066
AUTENTICACAO SISBB: 2.986.076.C9A.C58.C25
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202039530934694
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:20:51
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Beatriz Vaz Almeida
CPF: ***.699.268-**
CHAVE PIX: +5515996889932
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000158257758
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:20:52
=====

DOCUMENTO: 032067
AUTENTICACAO SISBB: 8.42A.A40.561.0B2.20C
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202119456891070
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$1.329,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/03/2026 - 17:21:35
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Debora R Angelo Gama

CPF: ***.982.888-**

CHAVE PIX: 22298288860

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0367 - CONTA: 12880000008160221310

TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:21:36

=====

DOCUMENTO: 032068

AUTENTICACAO SISBB: 5.142.1D6.50B.ADF.DA6

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202203790671550
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:22:14
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Enedina P C Santos
CPF: ***.158.578-**
CHAVE PIX: enedinapirescamargo@gmail.com
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4090 - CONTA: 12880000008118812497
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:22:15
=====

DOCUMENTO: 032069
AUTENTICACAO SISBB: F.353.29E.E6A.363.7FB
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202228756199160
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:22:40
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Fabiana M Silva
CPF: ***.600.503-**
CHAVE PIX: +5515988059802
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000552481090
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:22:41

=====

DOCUMENTO: 032070
AUTENTICACAO SISBB: D.AD2.970.764.6FD.918

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202256501794172
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:23:06
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Gabrielle Montesano
CPF: ***.609.458-**
CHAVE PIX: +5511976214488
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522 - CONTA: 0000000000000623802
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:23:08
=====

DOCUMENTO: 032071
AUTENTICACAO SISBB: 0.EAF.74E.039.51B.762
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202323833475402
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:23:34
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Giuliane O Madureira
CPF: ***.729.868-**
CHAVE PIX: 56972986842
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000222346167
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:23:35
=====

DOCUMENTO: 032072
AUTENTICACAO SISBB: A.56A.0F4.036.EA1.B1A
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202357890029327
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:24:10
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Gleice Silva Dias
CPF: ***.637.838-**
CHAVE PIX: gleicedias657@gmail.com
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000652313728
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:24:11

=====

DOCUMENTO: 032073
AUTENTICACAO SISBB: 6.B20.EF2.4EA.B55.62F
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202429067842365
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:24:41
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Gustavo A Souza Luis
CPF: ***.638.818-**
CHAVE PIX: +5511959786948
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522 - CONTA: 00000000000000444142
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:24:42
=====

DOCUMENTO: 032074

AUTENTICACAO SISBB: 4.B86.A00.135.066.8F8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202504938763974
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:25:22
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Isabella M R Alves
CPF: ***.825.158-**
CHAVE PIX: isabellamariaalves00@gmail.com
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0646 - CONTA: 00000000000000348755
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:25:23

=====

DOCUMENTO: 032075
AUTENTICACAO SISBB: C.A2F.595.550.8C7.285

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.07
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202544953067211

CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14

VALOR: R\$444,00

TARIFA: R\$4,39

DATA: 20/03/2026 - 17:25:56

DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Jessica B C Camargo

CPF: ***.845.188-**

CHAVE PIX: +5515981316836

INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000030128072

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:25:58

=====

DOCUMENTO: 032076

AUTENTICACAO SISBB: F.FA2.6C9.584.F36.7CE

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202627552540384
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:26:43
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Joyce S G Almeida
CPF: ***.386.398-**
CHAVE PIX: +5515988196723
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3048 - CONTA: 0000000000000471654
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:26:44
=====

DOCUMENTO: 032077
AUTENTICACAO SISBB: B.877.134.80A.D54.C98
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202659843280450
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:27:11
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Juliana Luzia
CPF: ***.927.188-**
CHAVE PIX: +5515988098165
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4090 - CONTA: 1288000008339566340
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:27:12

=====

DOCUMENTO: 032078
AUTENTICACAO SISBB: A.BE8.D52.E81.F99.AF6

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202825719542607
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:28:37
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Kauane V S Campos
CPF: ***.679.408-**
CHAVE PIX: 50567940829
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000736334755
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:28:38

=====

DOCUMENTO: 032079
AUTENTICACAO SISBB: 7.553.F4C.420.850.2F4

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202856806735843
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:29:10
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Lucinei Silva Lima
CPF: ***.726.688-**
CHAVE PIX: +5515981063127
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3880 - CONTA: 12880000008814018640
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:29:11
=====

DOCUMENTO: 032080
AUTENTICACAO SISBB: 7.B03.0B8.0C0.387.0E2
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320202936430008993
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:30:21
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Maiara C C D Moura
CPF: ***.905.132-**
CHAVE PIX: 89190513215
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000172443369
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:30:23

=====

DOCUMENTO: 032081
AUTENTICACAO SISBB: F.B38.02D.248.4F6.896

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203045874567663
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:30:57
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Maria Julia Correa
CPF: ***.794.268-**
CHAVE PIX: +5515991335060
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000794760552
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:30:58
=====

DOCUMENTO: 032082
AUTENTICACAO SISBB: D.3AB.402.679.972.B74
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203117553382810
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:31:28
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Mariana G T Souza
CPF: ***.694.258-**
CHAVE PIX: +5515996548336
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000770065611
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:31:29

=====

DOCUMENTO: 032083
AUTENTICACAO SISBB: 8.EC0.668.AD2.514.35C

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203147601412786
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:32:04
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Marina C Oliveira
CPF: ***.994.058-**
CHAVE PIX: +5515998420538
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000336957327
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:32:05

=====

DOCUMENTO: 032084
AUTENTICACAO SISBB: F.3CA.AFD.5CF.381.5C6

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203231930600348
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:32:43
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Rafaela M Cunha
CPF: ***.679.218-**
CHAVE PIX: rafahskyy90@gmail.com
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 1603 - CONTA: 00000000000010512225
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:32:55
=====

DOCUMENTO: 032085
AUTENTICACAO SISBB: A.AF7.190.841.043.85B
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203314480062351
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:33:30
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Rosa H Camargo Eloi
CPF: ***.470.448-**
CHAVE PIX: +5515988219638
INSTITUICAO: 22896431 PICPAY
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000744937337
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:33:32

=====

DOCUMENTO: 032086
AUTENTICACAO SISBB: F.E58.BD2.8EB.694.EF7

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203345577672276
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:34:06
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Talia P Pereira Meri
CPF: ***.006.428-**
CHAVE PIX: +5515998231891
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7432 - CONTA: 0000000000000252992
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:34:07
=====

DOCUMENTO: 032087
AUTENTICACAO SISBB: 4.978.54C.FD4.88E.B47
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260320203428769318501
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$864,00
TARIFA: R\$8,55
DATA: 20/03/2026 - 17:34:45
DESCRICAO: DIFERENCA - VR_FEV E MAR/26

PAGO PARA: Thiago H C Santos
CPF: ***.129.408-**
CHAVE PIX: 47112940826
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000456069585
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:34:48
=====

DOCUMENTO: 032088
AUTENTICACAO SISBB: D.D14.370.C5D.517.FBF
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 12.15.08
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000020260320203536676894633
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$444,00
TARIFA: R\$4,39
DATA: 20/03/2026 - 17:36:21
DESCRICAO: DIFERENCA - VR FEV e MAR/26

PAGO PARA: Andressa R P Balbino
CPF: ***.840.538-**
CHAVE PIX: a9bd8603-f47b-459a-889c-c302b035f39d
INSTITUICAO: 59285411 BANCO PAN
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000217462679
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/03/2026 - 17:36:22

=====

DOCUMENTO: 032089
AUTENTICACAO SISBB: A.F24.305.C89.F06.946

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 24/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 3.000,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 24/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 433,79 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.

Sorocaba



Comprovante de transferência

24 MAR 2026 - 17:54:45

Valor R\$ 195,00

Tipo de transferência Pix

ID da transação E182361202026032
42054s1183689e6c

Destino

Nome ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE
CLÍNICOS VETERINÁRIOS

CNPJ 45877305000114

Instituição BCO DO BRASIL S.A.

Agência 8258

Conta 2097-4

Tipo de conta Conta corrente

Origem

Nome Sergio Wady Haddad Filho

Instituição NU PAGAMENTOS - IP

Agência 0001

Conta 18679929-1

CPF ...769.688...

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de
Pagamento

CNPJ 18.236.120/0001-58

ID da transação:
E18236120202603242054s1183689e6c

Estamos aqui para ajudar se você tiver alguma
dúvida.

[Me ajuda →](#)

Ouvidoria: 0800 887 0463 ou demais canais em
nubank.com.br/contatos#ouvidoria (Atendimento
das 8h às 18h em dias úteis).



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 18/02/2026 REALIZAMOS O PAGAMENTO INCORRETO PARA O MEDICO VETERINARIO NO VALOR DE R\$ 4.173,00 REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO EM JANEIRO/2026. O VALOR CORRETO CONFORME NF 112 É DE R\$ 3.978,00. MEDIANTE A SITUAÇÃO FOI DEVOLVIDO A CONTA DA UNIDADE R\$ 195,00 NO DIA 24/03/2025.

ESTAMOS ENCAMINHANDO EM ANEXO COMPROVANTE DE PAGAMENTOS E NOTA FISCAL.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**Secretaria de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços (NF-E)

Nota Nº:	Emissão:	Série:	RPS Nº:	RPS Emissão:	Equipamento:	Ref. Fiscal:
0000000112	11/03/2026	E				03/2026

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 39.795.394/0001-57 Inscrição Municipal: 148526
Razão Social: SERGIO WADY HADDAD FILHO
Endereço: AVENIDA SANTO ANTONIO, 1469 - Centro - 06083-210
Município: Osasco UF: SP Telefone: (11)6511-3640

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 45.877.305/0001-14 Inscrição Municipal:
Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANI
Endereço: Rua Ulisses Cruz, 285 - Tatuapé - 03077-000
Município: São Paulo UF: SP

Cód. do Serviço: 5.01 - Medicina veterinária e zootecnia.**Discriminação do Serviço:**

NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL: SERGIO WADY HADDAD FILHO
ESPECIALIDADE EXERCIDA: RADIOLOGIA
UNIDADE ONDE PRESTOU O SERVIÇO: HOSPITAL VETERINÁRIO MUNICIPAL DE SOROCABA
HORAS, MÊS E ANO REALIZADOS NA UNIDADE: REALIZADOS 195 LAUDOS RADIOGRÁFICOS JANEIRO/2026
DADOS BANCARIOS CONTA PJ:
CONTA: 907950858-8
AGÊNCIA: 0001
BANCO: Nubank 260
CNPJ: 39.795.394/0001-57
TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

Valor Total do Serviço		Base de Cálculo (ISS)	Alíq. ISS	Valor ISS a Recolher
3.978,00		3.978,00	*2,00%	*79,56

Tributação Federal - Impostos Retidos na Fonte

Pis:	Cofins:	CSLL:	IRRF:	INSS:	Outros:
------	---------	-------	-------	-------	---------

Tributação Federal - Impostos Não Retidos	PIS:	Cofins:
--	------	---------

Autenticador: NNMWVBNB	Valor Total da Nota:	3.978,00
------------------------	----------------------	----------

Emissão: 11/03/2026 20:58:26	Chave NFS-e: NFS35344011239795394000157000000000011226035557925523
------------------------------	--

Esta nota substitui a Nota 110 emitida em 06/03/2026 e cancelada em 11/03/2026

*Prestador enquadrado no Simples Nacional.

Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado

Para verificar a autenticidade desta nota acesse: nfe.osasco.sp.gov.br/EissnfeWebApp/Portal/AutenticarNfeNfr.aspx.
Nota emitida com respaldo no Decreto Nº 14.010/2023.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.27.49
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 907.950.858-8

FAVORECIDO: SERGIO WADY HADDAD FILHO

CPF/CNPJ: 39.795.394/0001-57

VALOR: R\$ 4.173,00

DEBITO EM: 18/02/2026

=====

DOCUMENTO: 021815

AUTENTICACAO SISBB: C.A4B.AD2.58F.ECF.264



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362417189038911
24/03/2026 18:10:41

24/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 18:04:27
825808258 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	24/03/2026
NR. DOCUMENTO	550.191.000.140.535
VALOR TOTAL	69,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DAPROTEC E M HOSPITALAR
AGENCIA: 0191-0 CONTA: 140.535-7
NR. DOCUMENTO 558.258.000.002.097
=====

NR.AUTENTICACAO	3.15A.80E.4BA.142.B94
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/03/2026 10:33:36

Competência da NFS-e
03/2026

Número / Série
6856 / U

Código de Verificação
NWbisUeEY

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
02.702.753/0001-74
Nome/Razão Social
DAPROTEC EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: RUA EQUADOR 464 BARCELONA

Inscrição Municipal:
107189
E-mail:
daprotecl@gmail.com

Município / País:
SOROCABA / SP BRASIL

UF: CEP: Telefone:
SP 18025-740 (15) 3231-4797

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.877.305/0016-09
Nome/Nome
ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE
Endereço: AVENIDA BETSAIDA 25 JARDIM BETANIA

Município / País:
SOROCABA / SP BRASIL

Inscrição Municipal:
456292
E-mail:
financeirohv@anclivepa-sp.com.br

UF: CEP: Telefone:
SP 18071-490

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇO EXECUTADO POR MEIO DE REPASSES PÚBLICOS DA PREFEITURA DE SOROCABA - SECRETARIA DE MEIO AMBIENTE, PROTEÇÃO E BEM-ESTAR ANIMAL E ANCLIVEPA - TERMO DE COLABORAÇÃO: SEMA N°53408/2025
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EM 01 COLCHONETE VETERINÁRIO.
(PEÇAS TROCADAS: REGULADOR, CI E FUSÍVEL)
VENCIMENTO: 31/03/2026
DEPOSITAR EM BANCO DO BRASIL AG:0191-0 C/C:140535-7

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 331479900 - MANUTENCAO E REPARACAO DE OUTRAS MAQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA USOS INDUSTRIAIS NAO

Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA - SP

Município / País da Prestação do Serviço
SOROCABA / SP

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota (%)	Valor ISSQN (R\$)
69,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
69,00	0,00	0,00	69,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituída:



Consultas - Emissão de comprovantes

Social

G3362415445922791
24/03/2026 16:01:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.57
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260324184122874888918
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$3.000,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 24/03/2026 - 15:42:05
DESCRICAO: NF 898

PAGO PARA: Nogueira & Martins Clinica Veterinar
CNPJ: 43.583.713/0001-38
CHAVE PIX: 43583713000138
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0016 - CONTA: 00000000000130035436
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 24/03/2026 - 15:42:06

=====

DOCUMENTO: 032401
AUTENTICACAO SISBB: B.F23.566.22E.B9C.906

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.



MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota N° - Série
0000000898 - 1

Autenticidade
IX59R0V6

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 20/03/2026 16:49:22
Competência: 03/2026



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: NOGUEIRA & MARTINS CLINICA VETERINARIA LTDA
Nome Fantasia: NOGUEIRA & MARTINS CLINICA VETERINARIA LTDA
CNPJ/CPF: 43.583.713/0001-38 IM: 95407 IE: TELEFONE:
Endereço: RUA CINDERELA ,1290 - GURILANDIA
CEP: 12071-500 Cidade: TAUBATÉ UF: SP
Email: escritoriotac@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 45.877.305/0016-09 IM: IE: TELEFONE: (11) 2373-9465
Endereço: RUA AV BETSAIDA ,25 - JARDIM BETANIA
CEP: 18071-490 Cidade: SOROCABA UF: SP Pais:
Email: adm.hospvet@gmail.com

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: TAUBATÉ

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Nota relativa a Educação Continuada prestada no mês de Fevereiro de 2026 no hospital veterinário público unidade Sorocaba
Chamamento público SEMA/GS 03/2025

Documento emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
<https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss>

Situação de Tributação do ISSQN

Tributada no Prestador

Em substituição a Nota N° 0

Código do Serviço

501 - Medicina veterinária e zootecnia.

Código de Atividade (CNAE)

7500100 - Atividades veterinárias

INSS (R\$)	IR (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.					
DEDUÇÕES (R\$)	SUBEMPREGADA (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR ISS (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0,00	0,00	3.000,00	2,0100	60,30	3.000,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 3.000,00					



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362417189038911
24/03/2026 18:08:48

24/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 18:08:48
825808258 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080001804117882740700008214090000011144

BENEFICIARIO:

BS MEDICAL D M HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

BS MEDICAL D M HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 32.817.577/0001-87

BENEFICIARIO FINAL:

BS MEDICAL D M HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 32.817.577/0001-87

PAGADOR:

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICO

CNPJ: 45.877.305/0016-09

NR. DOCUMENTO	32.402
DATA DE VENCIMENTO	07/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2026
VALOR DO DOCUMENTO	111,44
VALOR COBRADO	111,44

NR.AUTENTICACAO 7.1FF.76B.8E8.34C.D67

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD356004 DANIEL HERREIRA JARROUGE.

itau Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00018.041178 82740.700008 2 14090000011144

Beneficiário BS MEDICAL DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA - 32.817.577/0001-87 RUA DOUTOR AMERICO FIGUEIREDO, 1367 - JARDIM SIMUS - CEP: 18055-132 - Sorocaba - SP		Agência/Código do Beneficiário 1178/27407-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00000180-4
Número do documento 5912	CPF/CNPJ 32.817.577/0001-87	Vencimento 07/04/2026	Valor documento 111,44		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANI - 45.877.305/0016-09

Demonstrativo

BS MEDICAL DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA - 32.817.577/0001-87

RUA DOUTOR AMERICO FIGUEIREDO, 1367 - CEP: 18055-132 - JARDIM SIMUS - Sorocaba - SP

Pedido de Venda 366 / Nota Fiscal 00005912.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

itau Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 00018.041178 82740.700008 2 14090000011144

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 07/04/2026
Beneficiário BS MEDICAL DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA - 32.817.577/0001-87 RUA DOUTOR AMERICO FIGUEIREDO, 1367 - JARDIM SIMUS - CEP: 18055-132 - Sorocaba - SP					Agência/Código do Beneficiário 1178/27407-0
Data do documento 17/03/2026	Nº documento 5912	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 17/03/2026	Nosso número 109/00000180-4
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 111,44
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Pagável em qualquer banco até o pagamento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANI - 45.877.305/0016-09

AV BETSAIDA, 25 - JARDIM BETANIA

Sorocaba - SP - CEP: 18071-490

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

FATURA / DUPLICATA	
Num.	001
Venc.	07/04/2026
Valor	R\$ 111,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								111,44	
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA (9) Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF			
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)		PESO LÍQUIDO (KG)			

DOS ADICIONAIS		
FORMAÇÕES COMPLEMENTARES		
mail do Destinatario: comprashv@anclivepa-sp.com.br Contribuinte: Servico executado por meio de repasses publicos da Prefeitura de Sorocaba Secretaria de o Ambiente, Protecao e Bem-estar Animal e ANCLIVEPA - Termo de Colaboracao SEMA no 53408/2025 Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. Ii-Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Produto destinado a Consumidor Final.		RESERVADO AO FISCO



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 25/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 4,56 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 30/03/2026 RECEBEMOS A TRANSFERENCIA
NO VALOR DE R\$ 23.800,00 REFERENTE A EMPRESTIMO DA MATRIZ.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.16
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020260330190557902949494
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$19.456,20
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/03/2026 - 16:06:17
COD PRODUTO: 0000073mdERQ9N4DLHZKNXNCP9
VALIDO ATE: 01/04/2026 - 11:36:45

=====

PAGO PARA: Ifood Beneficios e Servicos Ltda.
CNPJ: 33.157.312/0001-62
INSTITUICAO: 14796606 ADYEN DO BRASIL IP LTDA.

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 30/03/2026 - 16:06:17

=====

DOCUMENTO: 033001
AUTENTICACAO SISBB: 1.E75.AE2.B9D.DAB.BF0

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Resumo

Valor total da recarga
R\$19456,20

Colaboradores participantes
31

Status da recarga
A pagar

ID da recarga: #9eab
Data de criação: 30/03/2026
CNPJ pagador: 45.877.305/0016-09

O iFood Benefícios e Serviços Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob o nº 33.157.312/0001-62, com sede na Av. dos Autonomistas, nº 1.496, 3º andar, Parte, na cidade de Osasco, Estado de São Paulo (o "iFood Benefícios") declara que a ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP inscrita no CNPJ/ME sob o nº 45.877.305/0016-09 (a "Empresa"), possui contrato ativo com o iFood Benefícios cujo objeto é a prestação de serviços de emissão e gestão de benefícios, conforme selecionados pela Empresa no Formulário de Contratação.
Por meio de referido contrato, o iFood Benefícios disponibiliza, mediante solicitação da Empresa, os benefícios expressamente indicados na tabela abaixo. Apenas para fins de clareza, a contratação dos benefícios e a indicação dos colaboradores que os recebem é feita exclusivamente pela Empresa.

O iFood Benefícios atesta que a Empresa solicitou a recarga dos benefícios indicados no presente relatório, a qual está pendente de pagamento na presente data, nos valores conforme detalhado nas tabelas abaixo:

Outros saldos - ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP - 45.877.305/0016-09

Colaborador	CPF	Alimentação + Refeição (Não-PÁT)	Comer no iFood	Mobilidade	Cultura	Educação	Saúde & Bem estar	Farmácia	Home Office	Livre
Amanda Beatriz Rocha Oliveira	468.679.808-64	R\$728,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Ana Beatriz De Paula Lopes	441.628.428-41	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Ana Caroline Bento Nunes	487.942.678-47	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Ana Lucia de Lima Teodoro	077.173.228-70	R\$392,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Ana Rosa Claro	348.834.848-23	R\$392,00	R\$0,00	R\$198,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Andressa Cristine Reis Paiva Balbino	450.840.538-06	R\$392,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

ID do relatório: 83be2f1c-3fad-4d2d-8429-58ae766b1baa

Relatório de recarga

Osasco, 30 de Março de 2026

ID da recarga

#9eab

Barbara Antonia De Moraes Ferreira	443.242.058-84	R\$728,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Beatriz Vaz De Almeida	481.699.268-58	R\$728,00	R\$0,00	R\$340,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Bianca Batista Luciano	454.010.948-09	R\$56,00	R\$0,00	R\$28,40	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Débora Rodrigues Angelo Gama	222.982.888-60	R\$728,00	R\$0,00	R\$787,20	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Enedina Pires De Camargo Santos	214.158.578-30	R\$336,00	R\$0,00	R\$170,40	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Fabiana Mamédio Da Silva	604.600.503-54	R\$420,00	R\$0,00	R\$213,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Gabrielle Montesano	377.609.458-33	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Giuliane De Oliveira Madureira	569.729.868-42	R\$700,00	R\$0,00	R\$284,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Gleice Da Silva Dias	471.637.838-17	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Gustavo Allan De Souza Luis	378.638.818-03	R\$728,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
ISABELA ANSELMO DO PRADO	507.175.958-62	R\$784,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Isabella Maria Ribeiro Alves	546.825.158-29	R\$728,00	R\$0,00	R\$340,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Jessica Arruda Barros Cau De Camargo	457.845.188-79	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Joyce Dos Santos Gonçalves De Almeida	448.386.398-30	R\$728,00	R\$0,00	R\$340,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Juliana De Luzia	341.927.188-39	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Julieze De David Meott	093.396.709-81	R\$112,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Kauane Vitória De Souza Campos	505.679.408-29	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Maiara Cristina Da Conceição Duarte	891.905.132-15	R\$728,00	R\$0,00	R\$312,40	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Manuela Canuto Araujo	490.522.088-24	R\$756,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Maria Julia Corrêa	443.794.268-07	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

ID do relatório: 83be2f1c-3fad-4d2d-8429-58ae766b1baa



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, N° 1.496, 3º ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62

Relatório de recarga

Osasco, 30 de Março de 2026

ID da recarga

#9eab

Mariana Guilhermina Truppel De Souza	513.694.258-48	R\$420,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Marina Caroline De Oliveira	525.994.058-07	R\$728,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Rafaella Marcelo Da Cunha	558.679.218-40	R\$672,00	R\$0,00	R\$255,60	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Talia Poliane Pereira Meri	476.006.428-16	R\$728,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
Thiago Henrique Camargo Dos Santos	471.129.408-26	R\$112,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00

As informações previstas na tabela acima foram extraídas da Plataforma iFood Benefícios e estão de acordo com as solicitações e instruções fornecidas pela Empresa.

iFood Benefícios e Serviços Ltda.

Wallana Couto Barbosa

Gerente de Operações

ID do relatório: 83be2f1c-3fad-4d2d-8429-58ae766b1baa



IFOOD BENEFÍCIOS E SERVIÇOS LTDA.
AVENIDA DOS AUTONOMISTAS, N° 1.496, 3º ANDAR, PARTE OSASCO – SP – CEP: 06020-902
CNPJ: 33.157.312/0001-62

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 19.25.52
8258908258 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP

AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOCIACAO N C V P A SP

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 907.950.858-8

FAVORECIDO: SERGIO WADY HADDAD FILHO

CPF/CNPJ: 39.795.394/0001-57

VALOR: R\$ 3.141,60

DEBITO EM: 30/03/2026

=====

DOCUMENTO: 033002

AUTENTICACAO SISBB: F.934.549.683.15F.16B

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)



Nota Nº:	Emissão:	Série:	RPS Nº:	RPS Emissão:	Equipamento:	Ref. Fiscal:
0000000114	24/03/2026	E				03/2026

PRESTADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 39.795.394/0001-57

Inscrição Municipal: 148526

Razão Social: SERGIO WADY HADDAD FILHO

Endereço: AVENIDA SANTO ANTONIO, 1469 - Centro - 06083-210

Município: Osasco

UF: SP

Telefone: (11)6511-3640

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ/CPF: 45.877.305/0016-09

Inscrição Municipal:

Razão Social: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANC

Endereço: AV BETSAIDA, 25 - JD BETANIA - 18071-490

Município: Sorocaba

UF: SP

Cód. do Serviço: 5.01 - Medicina veterinária e zootecnia.**Discriminação do Serviço:**

NOME COMPLETO DO PROFISSIONAL: SERGIO WADY HADDAD FILHO

ESPECIALIDADE EXERCIDA: RADIOLOGIA

UNIDADE ONDE PRESTOU O SERVIÇO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS AO HOSPITAL PÚBLICO DE SOROCABA
HORAS, MÊS E ANO REALIZADOS NA UNIDADE: REALIZADOS 154 LAUDOS, FEVEREIRO/2026

DADOS BANCARIOS CONTA PJ :

CONTA: 907950858-8

AGÊNCIA: 0001

BANCO: Nubank 260

CNPJ: 39.795.394/0001-57

TERMO DE COLABORAÇÃO DA UNIDADE SOROCABA: TERMO DE COLABORAÇÃO 53408/2025 SEMA/GS SOROCABA X ASSOCIAÇÃO
NACIONAL DE CLÍNICOS
VETERINÁRIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SÃO PAULO- ANCLIVEPA SP

NOVO CNPJ DA UNIDADE:

* NUMERO: 45.877.305/0016-09

* NOME: ASSOCIACAO NACIONAL DE CLINICOS VETERINARIOS DE PEQUENOS ANIMAIS SAO PAULO ANCLIVEPA SP

Valor Total do Serviço		Base de Cálculo (ISS)	Aliq. ISS	Valor ISS a Recolher
3.141,60		3.141,60	*2,00%	*62,83

Tributação Federal - Impostos Retidos na Fonte

Pis:	Cofins:	CSLL:	IRRF:	INSS:	Outros:
------	---------	-------	-------	-------	---------

Tributação Federal - Impostos Não Retidos	PIS:	Cofins:
---	------	---------

Autenticador: DWGNLMHX	Valor Total da Nota:
	3.141,60

Emissão: 24/03/2026 13:58:21	Chave NFS-e: NFS35344011239795394000157000000000011426039811662886
------------------------------	--

*Prestador enquadrado no Simples Nacional.

Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado

O ISS deverá ser recolhido através do PGDAS. O valor é apresentado na nota apenas para conferência.Para verificar a autenticidade desta nota acesse: nfe.osasco.sp.gov.br/EissnfeWebApp/Portal/AutenticarNfeNfr.aspx.

Nota emitida com respaldo no Decreto Nº 14.010/2023.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 18.39.44
8258908258 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO N C V P A SP
AGENCIA: 8258-9 CONTA: 2.097-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020260330192910896666232
CNPJ DO PAGADOR: 45.877.305/0001-14
VALOR: R\$728,00
TARIFA: R\$7,20
DATA: 30/03/2026 - 16:29:32
DESCRICAO: VT e VR proporcionais

=====

PAGO PARA: Ana B Melo Almeida
CPF: ***.033.528-**
CHAVE PIX: +5511916348527
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0065 - CONTA: 00000000000010711793
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 30/03/2026 - 16:29:33

=====

DOCUMENTO: 033003
AUTENTICACAO SISBB: 5.AEA.210.902.504.E04

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECIBO DE PAGAMENTO

Colaborador

ANA BEATRIZ MELLO ALMEIDA

Dias de trabalho VT

Dias de trabalho VR

26

Valor para pagamento VR

R\$ 728,00

Valor para Pagamento VT

R\$ -

Total para pagamento

R\$ 728,00

PIX

VT

IDA

VOLTA

R\$ 9,30

R\$ 9,30

Total

R\$ 18,60

VR

R\$ 28,00



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE CLÍNICOS VETERINÁRIOS
DE PEQUENOS ANIMAIS – ANCLIVEPA-SP

NOTA EXPLICATIVA

INFORMO QUE NA DATA DE 31/03/2026 FOI DEBITADO EM CONTA O VALOR DE R\$ 453,60 REFERENTE A BLOQUEIO JUDICIAL.