



**PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE AO CONVENIO DE ASSISTENCIA
À SAUDE**

CONVENIO Nº 002/2020

LEI MUNICIPAL Nº 3.475 DE 03/03/2016

PERIODO DE REALIZAÇÃO -MAIO DE 2021

DESPESAS DE MAIO 2021



Leme, 31 de Maio de 2021

Ilmo. Sr.

Secretário Municipal da Saúde

Leme-SP.

Prezado Senhor:

Anexo ao presente estamos encaminhando à V. Excia. a prestação de contas referente as despesas do mês de Maio de 2021, acompanhada dos seguintes documentos:

- a) – Ofício de encaminhamento da prestação de contas referente ao mês de Abril de 2021, referente às despesas do mês de Maio de 2021;
- b) Demonstrativo dos Repasses Público Recebidos;
- c) Relação dos Gastos Mensais;
- d) Nove (09) RPA'S
- e) Extratos Bancários da Conta Ag. 766-8 – Conta 119540-9 – Movimentação referente ao mês de Maio de 2021;

Sem mais, subscrevemo-nos mui
Atenciosamente



Gisele Consuli Alvarez
Presidente
CPF. 074.595.548-71





GRUPO DE APOIO À CRIANÇA COM CÂNCER

**ANEXO 24 – ÁREA MUNICIPAL
REPASSE AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
AUXÍLIOS/SUBVENÇÕES/CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Leme

TIPO DE CONCESSÃO :Convênio de Assistência à Saúde

LEI AUTORIZADORA: Convênio nº002/2020

Lei Municipal nº3475 de 03/03/2016

OBJETO: Pagamento de Ordenados de Funcionários, Serviços de Fisioterapeuta, Psicóloga, Fonoaudióloga, Terapeuta Ocupacional, Nutricionista, etc.

EXERCÍCIO: 2021

ENTIDADE BENEFICIADA: Grupo de Apoio à Criança Com Câncer (GACC)

CNPJ. 07.496.236/0001-00

ENDEREÇO E CEP: Rua Dr. Fernando Costa, nº 1111 – Leme-SP – CEP. 13610-160

RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE: Gisele Consuli Alvarez – CPF.074.595.548-71

VALOR RECEBIDO: R\$10.000,00 (Dez mil reais)

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS-R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS-R\$
R\$10.000,00	133.948.470	04/05/2021	R\$10.000,00
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			
TOTAL			R\$10.000,00
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			

O signatário, na qualidade de representante da entidade beneficiária vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supramencionado, na importância total de R\$10.000,00(quinze mil reais).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DA REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO-R\$
Pagamento de Salários de Funcionários, Serviços de Terapia Ocupacional e Psicóloga.	MAIO/2021	R\$10.935,25
	MUNICIPAL	R\$10.935,25
	RECURSOS PRÓPRIOS	
TOTAL DAS DESPESAS		R\$10.935,25
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		-
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$10.935,25





**ANEXO 24 – ÁREA MUNICIPAL
REPASSE AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
AUXÍLIOS/SUBVENÇÕES/CONTRIBUIÇÕES**

RELAÇÃO DAS DESPESAS

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR –R\$
31/05/2021	RPA	Ana Carla Baldin Carange	Fisioterapeuta	R\$738,92
31/05/2021	RPA	Bruna Loureiro Ramos	Fisioterapeuta	R\$3.006,71
31/05/2021	RPA	Claudia Maria Bueno de Camargo	Yoga	R\$394,09
31/05/2021	RPA	Eliana Aparecida Pinarelli	Psicologia	R\$1.206,18
31/05/2021	RPA	Elisa Lourenço Franco	Fonoaudiologa	R\$1.149,44
31/05/2021	RPA	Glauca Ferreira Metzger	Nutricionista	R\$443,35
31/05/2021	RPA	Juliana Milanello	Fisioterapeuta	R\$1.101,46
31/05/2021	RPA	Pamela Franco Da Silva	Nutricionista	R\$344,83
31/05/2021	RPA	Vera Lucia De Souza	Psicologia	R\$2.550,27
TOTAL				R\$10.935,25

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

Leme, 31 de Maio de 2021

Gisele Consul Alvarez – CPF.074.595.548-71
Presidente

Sandra Rodrigues Felix da Silva – CPF.285.184.148-30
Tesoureira



-Membros Conselho Fiscal

Vlami Marcheto
Presidente
RG. 14.576.467- SSP-SP

Antônio Sandro Alvarez
Membro Efetivo
RG. 13.329.091-8 -SSP/SP

Evandro Consuli
Membro Efetivo
RG. 20.879.728- SSP/SP

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
16	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
Grupo de apoio a crianças com câncer	07.496.236/0001-00

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE fisioterapia, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 738,92 (Setecentos e trinta e oito reais e noventa e dois centavos), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS: <u>1194220995-3</u>
NO CPF: <u>308.077.838-38</u>

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
<u>43.176.112-7</u>	<u>SSP/SP</u>

LOCALIDADE	DATA
<u>Reme/SP</u>	<u>31/05/21</u>

ESPECIFICAÇÃO:

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 330,25

II. CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CONVÊNIO Nº 002/2020 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016 SOMA R\$ 320,25

DESCONTOS:

III. IMP. RENDA FONTE: R\$ -

IV. ISS R\$ -

V. INSS R\$ 91,33 R\$ 91,33

VALOR LÍQUIDO: R\$ 738,92

ASSINATURA

[Assinatura]

NOME COMPLETO

Ana Carla Baldin Caronze

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
18	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
GACC - grupo de apoio criança com câncer	07.496.236/0001-00

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE fisioterapia, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 3.006,71 (três mil reais e seis reais e setenta e um centavo), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS: <u>168.499.5552-6</u>
NO CPF: <u>389.103.558-67</u>

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
<u>44.776.069-5</u>	<u>SSP/SP</u>

LOCALIDADE	DATA
<u>Reme/SP</u>	<u>31/05/21</u>

ESPECIFICAÇÃO:

I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 3.505,50

II. CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE CONVÊNIO Nº 002/2020 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016 SOMA R\$ 3.505,50

DESCONTOS:

III. IMP. RENDA FONTE: R\$ 113,60

IV. INSS R\$ 385,60

V. ISS R\$ - R\$ 498,79

VALOR LÍQUIDO: R\$ 3.006,71

ASSINATURA

[Assinatura]

NOME COMPLETO

Bruna Laureiro Ramos

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
01	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
Grupo Apoio Criança e Câncer	07496236/0001-00

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE Yoga - meditação e Relaxamento, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 394,09 (trêscentos e noventa e quatro reais e nove centavos), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

ESPECIFICAÇÃO:
 I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 442,80
 II. R\$
 SOMA R\$

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
 CONVÊNIO Nº 002/2020
 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS: <u>267939954-70</u>
NO CPF: <u>252.089848-81</u>

III. IMP. RENDA FONTE: R\$
 IV. INSS R\$ 48,71
 V. INSS R\$ 48,71
 VALOR LÍQUIDO R\$ 394,09

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
<u>25790646-0</u>	<u>SSP</u>

ASSINATURA

LOCALIDADE	DATA
<u>Reme</u>	<u>30/05/21</u>

NOME COMPLETO
Cláudia Maria Basso do Carmo

TAMOIO
 Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
18	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
Grupo Apoio Criança e Câncer com carinho	07.496.236/0001-00

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE Psicologia, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 1.206,18 (Um mil duzentos e seis reais e dezesseis centavos), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

ESPECIFICAÇÃO:
 I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 1.355,25
 II. R\$
 SOMA R\$ 1.355,25

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
 CONVÊNIO Nº 002/2020
 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS: <u>2232971142-7</u>
NO CPF: <u>1393902880</u>

III. IMP. RENDA FONTE: R\$
 IV. ISS R\$
 V. INSS R\$ 149,07
 VALOR LÍQUIDO R\$ 1.206,18

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR
<u>22369245</u>	<u>SSP/SP</u>

ASSINATURA
Elisara G. Pinardi

LOCALIDADE	DATA
<u>Reme/SP</u>	<u>31/05/21</u>

NOME COMPLETO
Elisara Aparecida Pinardi

TAMOIO
 Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
23	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA		MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)	
Grupo de Apoio a Criança com Câncer		07.496.236/0001-00	
RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			
DE <u>Terceirização</u>		A IMPORTÂNCIA DE R\$ <u>1.149,44</u>	
um mil cento e quarenta e nove reais e quarenta e quatro centavos, CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:			
SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR	ESPECIFICAÇÃO:
	X	=	I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ <u>1291,50</u>
CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)			II. <u>CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</u> R\$ <u>1291,50</u>
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)			CONVÊNIO Nº 002/2020 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:
NO INSS: <u>203.17193.22.2</u>			III. IMP. RENDA FONTE: R\$ <u>-</u>
NO CPF: <u>423.601.866-33</u>			IV. <u>INSS</u> R\$ <u>42,06</u> R\$ <u>42,06</u>
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			V. VALOR LÍQUIDO R\$ <u>1.149,44</u>
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	ASSINATURA	
<u>43.171.162-3</u>	<u>SSP/SP</u>	<u>Elisa Boverino Gomes</u>	
LOCALIDADE		NOME COMPLETO	
<u>Remé / SP</u>		<u>Elisa Boverino Gomes</u>	
DATA			
<u>31/05/21</u>			

TAMOIO Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
12	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA		MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)	
GRUPO DE APOIO A CRIANÇA COM CÂNCER		07.496.236/0001-00	
RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS			
DE <u>NUTRIÇÃO</u>		A IMPORTÂNCIA DE R\$ <u>443,35</u>	
quarenta e quatro reais e trinta e cinco centavos, CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:			
SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR	ESPECIFICAÇÃO:
	X	=	I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ <u>498,15</u>
CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)			II. <u>CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE</u> R\$ <u>498,15</u>
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)			CONVÊNIO Nº 002/2020 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:
NO INSS: <u>128.541.18.5</u>			III. IMP. RENDA FONTE: R\$ <u>-</u>
NO CPF: <u>333.140.768-27</u>			IV. <u>INSS</u> R\$ <u>54,80</u> R\$ <u>54,80</u>
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			V. VALOR LÍQUIDO R\$ <u>443,35</u>
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR	ASSINATURA	
<u>34041378-7</u>	<u>SSP/SP</u>	<u>Glauce Ferreira Metzger</u>	
LOCALIDADE		NOME COMPLETO	
<u>Remé</u>		<u>Glauce Ferreira Metzger</u>	
DATA			
<u>31/05/21</u>			

TAMOIO Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
16	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
<i>Graco: Grupo Apoio a Criança com Câncer</i>	<i>07.496.236/0001-00</i>

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE *Fisioterapia* A IMPORTÂNCIA DE R\$ *1.101,46*
(Um mil e cento e um reais e quarenta e seis centavos), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

ESPECIFICAÇÃO:
 I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ *1.237,60*
 II. CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: R\$ *—*
 SOMA: R\$ *1.237,60*
 CONVÊNIO Nº 002/2020
 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
 Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
 NO INSS: *168.919.317-55*
 NO CPF: *116.801.601-68*

DESCONTOS:
 III. IMP. RENDA FONTE: R\$ *—*
 IV. *ISS* R\$ *—*
 V. *INSS* R\$ *136,14* R\$ *136,14*
 VALOR LÍQUIDO: R\$ *1.101,46*

DOCUMENTO DE IDENTIDADE
 NÚMERO: *619.246.1907* ÓRGÃO EMISSOR: *SSP/RS*

ASSINATURA
Juliana Milanello

LOCALIDADE: *Prime* DATA: *31.05.21*

NOME COMPLETO
Juliana Milanello

TAMOIO Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
02	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
<i>Grupo Apoio Criança e Câncer</i>	<i>07496236/0001-00</i>

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE *nutricionista* A IMPORTÂNCIA DE R\$ *344,83*
Trazentes e quarenta e quatro reais e oitenta e três centavos, CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=

ESPECIFICAÇÃO:
 I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ *387,45*
 II. CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE: R\$ *—*
 SOMA: R\$ *387,45*
 CONVÊNIO Nº 002/2020
 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016

CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
 Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
 NO INSS: *200.404.96.280*
 NO CPF: *442.446.028-28*

DESCONTOS:
 III. IMP. RENDA FONTE: R\$ *—*
 IV. *ISS* R\$ *42,62* R\$ *42,62*
 V. *INSS* R\$ *302,21* R\$ *302,21*
 VALOR LÍQUIDO: R\$ *344,83*

DOCUMENTO DE IDENTIDADE
 NÚMERO: *412.392.24-0* ÓRGÃO EMISSOR: *SSP*

ASSINATURA
Pâmela Suomo

LOCALIDADE: *Prime* DATA: *30.5.21*

NOME COMPLETO
Pâmela Suomo de Souza

TAMOIO Boas Impressões Cód. 1124

RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	Nº DO TALÃO
24	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRÍCULA (CNPJ OU INSS)
Grupo de Apoio a Criança com Câncer	07.496.236/0001-00

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE Psicologia, A IMPORTÂNCIA DE R\$ 2.550,27 (Dois mil quinhentos e cinquenta reais e vinte e sete centavos), CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

SALÁRIO - BASE	TAXA	VALOR
	X	=


CARRETEIRO (VALOR BASE P/ CÁLCULO DO INSS)
Aplicar 20% sobre o valor da mão-de-obra (11,71% do frete)

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
NO INSS: 125.264.051-75
NO CPF: 109.881.918-73

DOCUMENTO DE IDENTIDADE
NÚMERO: 22.977.526-3 ORGÃO EMISSOR: SSP/SP 1 1

LOCALIDADE: Jandé / SP DATA: 31/05/21

ESPECIFICAÇÃO:
I. VALOR DO SERVIÇO PRESTADO: R\$ 2.924,35
II. CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE ^{SOMA} CONVÊNIO Nº 002/2020 LEI MUNICIPAL Nº 3475 DE 03/03/2016 R\$ 2.924,35
DESCONTOS:
III. IMP. RENDA FONTE: R\$ 52,90
IV. FNS R\$ 323,68
V. R\$ 374,08
VALOR LÍQUIDO: R\$ 2.550,27

ASSINATURA: 

NOME COMPLETO: VERA LÚCIA DE SOUZA



Consultas - Extrato de conta corrente

G3383107520579401
31/05/2021 08:00:29

Cliente - Conta atual

Agência 766-8
 Conta corrente 119540-9 SERV SAUDE PLANO OPERATIV
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/04/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
04/05/2021		0000	14175	976 TED-Pag Fornecedores	133.948.470	10.000,00 C	
				104 0899 12298037000127 SP 352670 FMS			
04/05/2021		0000	00000	345 BB RF CP Aut Empresa	5	10.000,00 D	0,00 C
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.151.150	738,92 D	
				31/05 0766 151150-5 ANA CARLA BALD			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.035.066	3.006,71 D	
				31/05 0766 35066-4 BRUNA LOUREIRO			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	556.551.000.013.471	394,09 D	
				31/05 6551 13471-6 CLAUDIA M B DE			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.040.363	1.206,18 D	
				31/05 0766 40363-6 ELIANA A PINAR			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.040.356	1.149,44 D	
				31/05 0766 40356-3 ELISA LOURENCO			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.042.091	443,35 D	
				31/05 0766 42091-3 GLAUCIA FERREI			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.030.094	1.101,46 D	
				31/05 0766 30094-2 JULIANA MILANE			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.107.873	344,83 D	
				31/05 0766 107873-9 PAMELA FRANCO			
31/05/2021		0766	00766	144 Transferência enviada	550.766.000.111.667	2.550,27 D	
				31/05 0766 111667-3 VERA LUCIA DE			
31/05/2021		0000	00000	999 S A L D O			10.935,25 D
Invest.com Resgate Autom.							
Saldo							27.872,92 C
Juros *							16.937,67 C
Data de Debito de Juros							0,00
IOF *							31/05/2021
Data de Debito de IOF							0,00
Saldo de fundos de investimento							01/06/2021
BB Automático Empres							27.884,38

 Transação efetuada com sucesso por: JD245027 SANDRA RODRIGUES DA.