



Consultas - Extrato de conta corrente

G3321514523854071
15/08/2025 14:59:00

Conta creditada

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023
Período Não informado

Remetentes

Remetente	Data	Documento	Valor R\$	Tipo DOC	Finalidade	Banco	Favorecido	CPF/CNPJ
SP 352130 FMS CT SUSCUSTEIOSUS	01/08/2025	1.398.863	140.887,66	9	Crédito em conta	104 CEF	IRMANDADE STA CASA MIS DE IPUA	11.369.190/0001-35

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676
 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA -
 14085260
 Ribeirão Preto / SP
 CONTABILIDADE@SRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA **1**
 Nº 11227
 SÉRIE 1
 FOLHA 1 / 1

Chave de acesso
35250742125513000179550010000112271272441660
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
<http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/> ou no site da Sefaz autorizada
 Protocolo de Autorização de Uso
135251916845717 - 2025-07-11 12:32:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 797.740.696.116

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOOME / RAZÃO SOCIAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (PN: 0004940)

CNPJ / CPF
 45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO
 11/07/2025

ENDEREÇO
 RUA FERDINANDO FRATIN, 335,

BAIRRO / DISTRITO
 CENTRO

CEP
 14610000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
 11/07/2025

MUNICÍPIO
 Ipuã

FONE / FAX

UF
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 Isento

HORA DA SAÍDA
 12:32:1

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 10/08/2025 VALOR: 857,59

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
857,59	154,37	11,61	53,44	0,00	0,00	857,5
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	857,5:

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

SOCIAL
 COMERCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSP

FRETE POR CONTA
 0 - EMITENTE
 1 - DESTINATÁRIO **0**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
 SP

CNPJ / CPF
 06209025000186

ENDEREÇO
 AV JACOB JORGE ABI RACHED, 251 - 3 DISTRITO INDUSTRIAL VI

MUNICÍPIO
 Araraquara

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 181608645110

QUANTIDADE
 2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
 0

PESO LÍQUIDO
 18,000 Kg

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	GST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIC. ICMS
0000416	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 09F C/10 S/RX TRA (15CMX26CM) L05 HERIKA SOFT - AMED Lot: 044-1 Qtd: 882 Venc: 01-10-29	0,00	30059090	000	5102	PCT	682,00	0,4450	303,49	303,49	54,63	18,0
0000418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5CM X 7,5CM 11F C/10 S/RX TRA (15CMX26CM) G03 HERIKA SOFT - AMED Lot: 817-1 Qtd: 900 Venc: 01-04-28	0,00	30059090	000	5102	PCT	900,00	0,4450	400,50	400,50	72,09	18,0
0001105	ATADURA DE CREPOM 20CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL JA JADE C/12 - AMED Lot: D16-0 Qtd: 12 Venc: 30-04-30	0,00	30059090	000	5102	PCT	12,00	12,8000	153,60	153,60	27,65	18,0

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Recebi e conferi os Materiais
 12 / 07 / 25
 Ass. Respo. savel Recebimento

cert. 4413

materal

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Código interno: 10.905

RESERVADO AO FISCO

CONVENIO Nº08/2023
 Numero Pedido:P#4570876500011

1062023

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

DATA: 11 / 07 / 2025

Responsável pela cotação: Jasqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
compressor de gaze esteril 17,5cm x 7,5cm 9F cl 10	PCT	1.582	0.4450	0.50	0.59	—	—	—
satadora de cupem 20cm x 1,8m cl 12	PCT	12	12.80	13.50	—	—	15.00	—

BR Hoop. Dist. Guig. Rib. Preto Dimebranz
 TELEFONE: (51) 3505.8010 TELEFONE: (51) 319.3110 TELEFONE: (51) 3121.1102
 CONTATO: Carlos Roda CONTATO: Marcos CONTATO: Guilherme CONTATO: Silma

Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP			Agência / Código Beneficiário 4459/46443-6	Vencimento 10/08/2025
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19			Número do Documento 11227 1	Nosso Número 109/00009999-5
Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 857,59	(-) Desconto
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Nota fiscal 11227 - Parcela 1 de 1.				

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Local de Pagamento					Vencimento 10/08/2025
Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário 4459/46443-6
Data Documento 11/07/2025	Número do Documento 11227 1	Espécie Doc. DM	Aceito NÃO	Data Processamento 11/07/2025	Nosso Número 109/00009999-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 857,59
informações de responsabilidade do beneficiário. Após 10/08/2025 cobrar Juros de R\$ 0,43 ao dia. Nota fiscal 11227 - Parcela 1 de 1.					(-) Desconto
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO, CEP: 14610000 - Ipuã - SP					CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19
Sacador / Avelista					CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Cobrança / Títulos

G334041507644509030
04/08/2025 15:33:5104/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:33:51
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080099995445694644360003711690000085759

BENEFICIARIO:

B R HOSP D LTDA

NOME FANTASIA:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

B R HOSP D LTDA

CNPJ: 42.125.513/0001-79

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.401
DATA DE VENCIMENTO	10/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	857,59
VALOR COBRADO	857,59

NR.AUTENTICACAO C.9BF.4F3.0F0.E78.A44

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

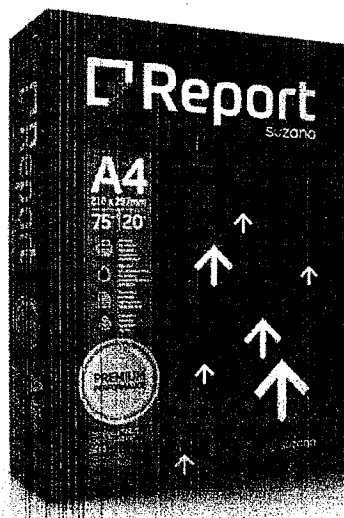
0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



o que procura hoje?



PAPEL SULFITE A4 REPORT PREMIUM 210MM X 297MM 75G 500 FOLHAS

[0 OPINIÕES](#)

R\$ 32,90

ou 3x de R\$ 10,97 Sem juros Cartão de Crédito - Mercado Pago

[Mais informações](#)

1

COMPRAR

Calcular frete:

00000-000

OK

DESCRIÇÃO GERAL

Papel Sulfite Report Premium A4 75g pacote com 500 folhas. Não atola, não borra, resiste mais e é sustentável.

-Gramatura: 75g

-Formato: A4

-Cor: Branco

-Pacote com 500 folhas.

FICHA TÉCNICA

Código

1049562

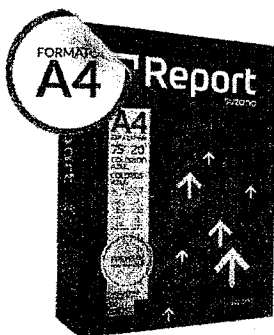
Código de barras

7891191003733

Categoria

Papel Sulfite

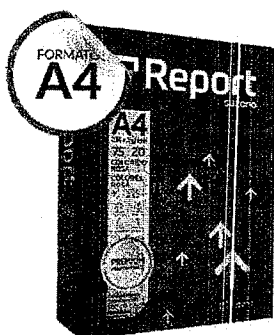
PRODUTOS RELACIONADOS



PAPEL SULFITE A4 REPORT 210MM X 297MM 75G 500 FOLHAS AZUL

R\$ 39,00

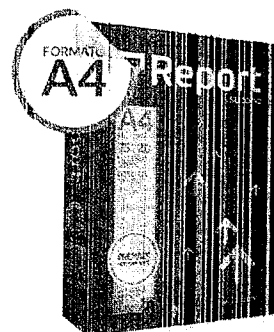
ou 3x de R\$ 13,00 Sem juros Cartão de Crédito - Mercado Pago



PAPEL SULFITE A4 REPORT 210MM X 297MM 75G 500 FOLHAS ROSA

R\$ 39,00

ou 3x de R\$ 13,00 Sem juros Cartão de Crédito - Mercado Pago



PAPEL SULFITE A4 REPORT 210MM X 297MM 75G 500 FOLHAS VERDE

R\$ 39,00

ou 3x de R\$ 13,00 Sem juros Cartão de Crédito - Mercado Pago



PAPEL 210MM

ou 3x de

PRODUTOS VISITADOS



Papel Sulfite A4 Report Premium 210mm x 297mm 75g 500 folhas

Total de Produtos Visitados (1)

Páginas: 1

Atendimento

Institucional

Formas de pagamento

Selos de Segurança



Beleza vir das é nossa loja

Primeira co



e.dona



Entrar ou cadastrar



Informe seu cep

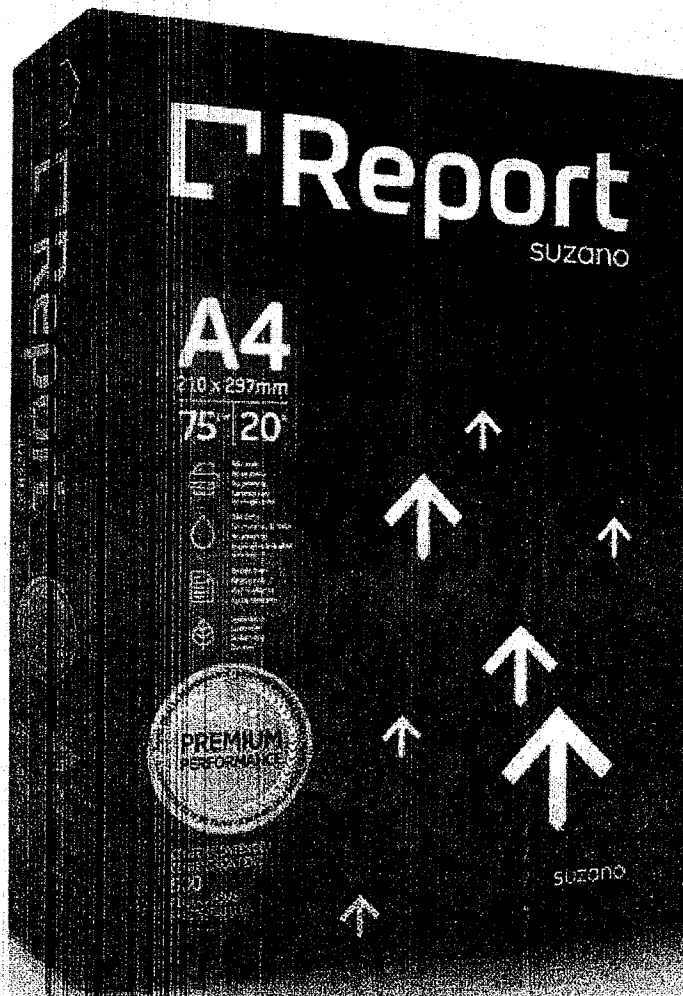


Pedido mínimo: R\$ 79,00
Itens | R\$ 0,00

Busque aqui seus produtos



Voltar para Home



R\$ 35,55
ou até 3x de R\$ 11,85

COMPRAR

Buscar produtos, marcas e muito mais...

meli+ A PARTIR DE R\$8,90/MÊS COM CAS E DESCONTOS E

Informe seu CEP

Categorias Ofertas Cupons Supermercado Vender Contato

Crie a sua conta Entre Com

Você também Mais opções

Confira o envio para o seu endereço. Inclua seu CEP para verificar os custos e prazos de entrega precisos na busca.

Incluir CEP Mais tarde



Report Caixa Com 2500 Folhas

R\$ 233,50 em 12x R\$ 23

Frete grátis FULL



Papel A4 Sulfito Premium 75g 500 Folhas Report. Cor Branco...

R\$ 32,50 em 12x R\$ 3,19

Frete grátis FULL



Caixa Papel Sulfito A4 Report C/2500 Folhas

R\$ 199 em 12x R\$ 19,60

Frete grátis

Arte, Papelaria e Armarinho > Materiais Escolares > Comercial e Organização > Papéis para Impressão > Papel Sulfito

Vender um igual



Novo | +100mil vendidos



MAIS VENDIDO 3º em Papéis para impressão

Papel A4 Report Premium 75g Caixa 10 Resmas De 500 Folhas

4.9 ★★★★★ (557)

R\$ 290

em 12x R\$ 28,37

Ver os meios de pagamento

Cor: Branco



Quantidade de folhas: 500

100 500

Gramagem: 75 g

75 g 90 g

Formato de venda: Kit

Kit Unidade

Unidades por kit: 10

1 3 5 10 25

O que você precisa saber sobre este produto

- 500 folhas
- 10 resmas
- Gramatura 75
- Dimensões: 29.7 cm de largura e 21 cm de comprimento.

Ver características

Opções de compra:

54 produtos novos a partir de R\$ 290

FRETE GRÁTIS ACIMA DE R\$ 19

Chegará grátis sexta-feira. Mais formas de entrega

Retire grátis a partir de sexta-feira em uma agência Mercado Livre. Ver no mapa

Estoque disponível

Quantidade: 1 unidade (+50)

Comprar agora

Adicionar ao carrinho

Vendido por QUALITYYY MercadoLíder | +100mil vendas

Devolução grátis. Você tem 30 dias a partir da data de recebimento

Compra Garantida, receba o produto que está esperando ou devolvemos o dinheiro.

12 meses de garantia de fábrica

QUALITYYY +1000 Seguidores +100 Pr

MercadoLíder Platinum E um dos melhores do site!

+100mil Vendas concluídas Oferece um bom atendimento. pr

Ir para a página do vendedor

Outras opções de compra

R\$ 330 Parcelamento

6x R\$ 55 sem juros. Chegará grátis sexta-feira

Características do produto

Beneficiário TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA			Agência /Código Cedente 3370-7 - 1365-X		Observações: _____	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - 6 RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP			Nosso Número 22923770002890831			
			Data de Vencimento 09/08/2025			
Dta Documento 09/07/2025	Espécie DM	Num. do Documento 3558940	Parcela 1	Valor 397,70	Data	Nome do Entregador
Recebi(emos) o Boleto com com as características acima.		Data	Pagador: Nome por Extenso			

> ---- Corte aqui ----- Corte Aqui ----<

Para pagamento, leve ao banco estes dois documentos

- RECIBO DO PAGADOR
- FICHA DE COMPENSAÇÃO



Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL					Vencimento 09/08/2025	
Cedente TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					Agência/Código Cedente 3370-7 - 1365-X	
Data do Documento 09/07/2025	Num. do Documento 3558940/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2025	Nosso Número 22923770002890831	
Uso do Banco		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 397,70
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 1,33 Após vencimento cobrar multa de 7,95 Título: 3558940 1 Documento: 3558940					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP					CNPJ: 45.708.765/0001-19	
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

> ---- Corte aqui ----- Corte Aqui ----<

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL APENAS NO BANCO DO BRASIL					Vencimento 09/08/2025	
Cedente TRAVAGIN & TRAVAGIN LTDA - CNPJ: 56.679.863/0001-91					Agência/Código Cedente 3370-7 - 1365-X	
Data do Documento 09/07/2025	Num. do Documento 3558940/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2025	Nosso Número 22923770002890831	
Uso do Banco		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 397,70
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente.) TÍTULO SUJEITO A INCLUSÃO NO SERASA E SUJEITO A PROTESTO APÓS 6 DIAS VENCIDO Mora / Dia de 1,33 Após vencimento cobrar multa de 7,95 Título: 3558940 1 Documento: 3558940					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN 335 14610000 CENTRO IPUA SP					CNPJ: 45.708.765/0001-19	
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil SA
Ficha de Compensação





Cobrança / Títulos

G334041507644509030
04/08/2025 15:35:0804/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:35:09
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

BANCO DO BRASIL

00190000090229237700502890831171611680000039770

BENEFICIARIO:

TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

NOME FANTASIA:

TRAVAGIN E TRAVAGIN LTDA

CNPJ: 56.679.863/0001-91

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.402
NOSSO NUMERO	2292377002890831
CONVENIO	02292377
DATA DE VENCIMENTO	09/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	397,70
VALOR COBRADO	397,70

NR.AUTENTICACAO 4.19E.E3F.4AB.E24.9B1

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



HDL LOGISTICA HC ATALAR
 R MANOEL GOMES DOS SA... OS N.2951 -
 Galp. 2961 / 2971
 Bairro JARDIM
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAIDA

SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1169 5814 7637 8316
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

INDICADOR DE OBRIGAO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUST. TRIBUTARIO
 11.872.656/0002-00
 NOME/RACAO SOCIAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 ENDERECO
 R FERDINANDO FRATIN N° 335
 MUNICIPIO
 IPUA

DATA DA EMISSAO
 10/07/2025
 P.V.N.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135251903059478 10/07/2025 12:02:17
 CURS/CPF
 5599 45.708.765/0001-19
 BAIRRO/DISTRITO
 CENTRO
 UF
 SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 14.610-000

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
 VALOR DO ICMS
 0,00
 VALOR DO FRETE
 0,00
 VALOR DO SEGURO
 0,00
 VALOR DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DO ICMS
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 612,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
 0,00
 VALOR DO IPI
 0,00
 VALOR TOTAL DA NOTA
 612,00

FRACAO SOCIAL
 P.V.N TRANSPORTES E SERVICOS LTDA
 ENDERECO
 Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200
 QUANTIDADE
 2,00
 PESO BRUTO
 13,2000 Kg

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	QUANTIDADE	UN.	CST	CEP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.DESCONTO	# DESC.	V. TOTAL	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
4408	BLOXAY LUXURY ERVA DOCE ESSENCIA 1000ML C/6 0550301148 000040000000 R/OQUIMICH Locat: 2500758 D. Fab: 10/03/25 D.Val: 09/03/27 0,0000 Referencia:053030148 EAN:17897780223749	2	30c	000000	0,00	0,00	612,00	0,00	0,00	0,00	612,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RESERVA DO ISSQN
 0,00
 VALOR DO ISSQN
 0,00

RESERVA DO ICMS
 0,00
 VALOR DO ICMS
 0,00

CONVENIO 06-20
 C - 106.2023-0

Recebi e confirmei os Materiais
 11/07/25
 Aquilaine
 Ass. Respo. sobre Recebimento

Rod. Adauto

4408

1062023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS COBRADO ANTERIORMENTE POR ST
 CONVENIO N. 06/2023 | 0 0 0 0 0



HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR
 R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2951 -
 Galp. 2961 / 2971
 Bairro JARDIM
 INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 116.958
 SÉRIE 1 FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
 3525 0711 8726 5600 0200 5500 1000 1169 5814 7637 8316

Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓTIPO DE AUTENTICAÇÃO DE USC
 135251903059478 10/07/2025 12:02:17

CPNJ
 11.872.656/0002-00

RAZÃO DA OPERAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

INS. ESTADUAL DO SUBST. ENTROFARCO

Política de Devolução

É imprescindível a conferência da mercadoria no ato da entrega, pois caso aja alguma ocorrência ou irregularidade elas devem estar descritas no documento da transportadora.

-Verifique se o Número de Volumes corresponde ao número de volumes descrito na nota fiscal;

-Verifique se as Etiquetas de Despacho nos produtos correspondem à nota fiscal recebida;

-Verifique se a Embalagem Externa está intacta, inviolada, seca e sem qualquer tipo de dano aparente;

-Para Produto Termolábil(2 A 8°C) abra a caixa e verifique a temperatura.

NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS APÓS 03 (TRÊS) DIAS DA DATA DE SEU RECEBIMENTO PELO CLIENTE. CASO O CLIENTE RECEBA PRODUTO TERMOLÁBIL COM ALGUMA OCORRÊNCIA/IRREGULARIDADE, DEVERÁ SER DEVOLVIDO NO ATO DA ENTREGA, UMA VEZ QUE A HDL NÃO RECEBERÁ TAIS PRODUTOS APÓS A ENTREGA EFETIVAMENTE REALIZADA.

Motivo da Devolução

- FATURAMENTO INCORRETO (VENDEDOR);
- SOLICITAÇÃO INCORRETA (CLIENTE);
- MERCADORIA AVARIADA/VIOLADA;
- VALIDADE CURTA;
- ENTREGA FORA DO PRAZO NEGOCIADO;
- OUTRO: _____

Data recebimento da mercadoria: ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____

RG do recebedor: _____

Matriz:

Av. Inglaterra, 40 - Tibery - CEP: 38405-050
Uberlândia - MG

Filial:

Rua Manoel Gomes dos Santos, 2951 - CEP: 14140-00

1º ADITAMENTO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS

As partes abaixo firmam este aditamento contratual livre e espontaneamente, sendo conhecedoras das obrigações contraídas e dos direitos adquiridos, sem que haja qualquer vício de vontade ou qualquer outro defeito do negócio jurídico e sem que haja qualquer obrigação pendente para nenhuma das partes, estipulando a partir do presente momento, novos deveres, obrigações e direitos. São as partes:

VENDEDORA: HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob nº 11.872.656/0001-10, com sede na Avenida Inglaterra nº 40, Tibery, Uberlândia/MG, CEP 38.405-050, neste ato representada por **HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL**, Sócio-Diretor, devidamente inscrito no CPF/MF sob nº 090.852.928-75

COMPRADORA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 45.708.765/0001-19, com sede na Rua Ferdinando Fratin, Nº 335, Centro, Ipuã/SP, CEP 14610-000, neste ato representada por sua gestora **MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS** devidamente inscrito no CPF/MF sob o nº 150.710.808-77.

Cláusula 1ª. Por razão do presente instrumento, as partes acima qualificadas, decidem aditar pela **SEGUNDA** vez o **"INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS"** formalizado entre elas na data de 01 de setembro de 2024, considerando a alta declarada ocorrida nos últimos tempos, no seguinte sentido:

1 - OBJETO DE ALTERAÇÃO - "ANEXO I e ANEXO II" - do **"INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS"**, será alterado e substituído pelo Anexo I do presente aditamento, levando em consideração a mudança econômica dos preços praticados no mercado.

Cláusula 2ª. Permanecem inalteradas e plenamente em vigor todas as demais cláusulas do **"INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE VENDA E COMPRA PARA ENTREGA FUTURA E OUTRAS AVENÇAS"**, firmado entre as partes em 01 de setembro de 2024, que não tenham sido expressamente alteradas por meio do presente aditamento.

Cláusula 3ª As Partes declaram, aceitam e ratificam, para os devidos fins legais e nos termos do art. 10, § 1º e § 2º da Medida Provisória n. 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, que a assinatura deste Contrato a mão

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo José Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo José Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS. Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

ou por qualquer meio eletrônico, com ou sem certificado pela ICP-Brasil, inclusive e não exclusivamente DocuSign ou qualquer meio de assinatura digital ou eletrônico, é considerada válida e plenamente eficaz pelas Partes, que a admitem como válida e apta a produzir de pleno direito todos os efeitos jurídicos decorrentes das obrigações e direitos decorrentes do presente Contrato e vincular as Partes, que renunciam neste ato a qualquer discussão relacionada à referida assinatura.

Cláusula 4ª. O Foro deste contrato é a Comarca de Uberlândia, Estado de Minas Gerais, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas e controvérsias oriundas da execução deste contrato.

E, por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam o presente aditamento em 02 (duas) vias de igual forma e teor, cientes de todo o teor, para que produza seus efeitos legais.

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____	2. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa	Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 341.232.868-52	CPF: 199.636.528-24

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento disponibiliza evidências por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://www.brasil.ssign.com.br> e utilize o código 3150-8700-2025-05-29-15:00:00.

ANEXO I

Lista de Preços dos produtos a serem adquiridos pelo Cliente, ininterruptamente mês a mês, durante a vigência do Contrato. Preços válidos até novo aditamento, podendo ser reajustados anualmente conforme índice geral determinado pela CMED/ANVISA.

	Descrição	Marca	Qtd.	Cx. Cr	Vir.Unif.	Vir.Cx.	Vir.St.	Vir.Total	CD
1	5443-ORHIO PLUS SL - 200ML/200ML Anvisa: 1952902700077	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5400-GALCO PIMLIGIÇÃO STAMPA BRANCO SL - 92405D101E Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5481-TAMPA 750 ML/1 L MALV GATEIRO SPRAY-ESPUMA 2361M BRANCA - EL101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	5482-TRABECO P/CLULIÇÃO SPRAY 250ML BRANCO - 30110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	5481-TAMPA P/AGLÃO H/ERANICA C/ BISCO DE INDICAC - F0202 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3919-PRY HANDS SCRUB 1250ML REFR. 1510105190. Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	298,0000	298,00	0,00	298,00	SP
7	2850-CLOROXIDINA (RICHÉ) 8 800ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2850-CLOROXIDINA (RICHÉ) 2% 100ML DERMOLUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 - 0510103005 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2883-DETERGENTE ENZIMÁTICO (RIOZYME ECO) SL - 0510201832 Anvisa: 312500390028	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	4402-RIOHAX LUXURY BIVA DOCE ESPUMA 1000ML C/8 - 0510301018 Anvisa: 060696003600	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,60	SP
11	1445-RIOHEL AVTISEPTICO 2000/600ML REPIF STANDARD C/8 B/AS C - 0510101231 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2919-PEROXI-HIDROGENIO 100ML OXIGENADA, 10VCL C/30 FR 100ML TWIST OFF - E52100402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	2918-CLOROXIDINA (RICHÉ) 2% 100ML C/TERMOATIVO TWIST OFF - C/30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
 CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
 CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____ 2. _____
 Nome: João Paulo Henrique Costa Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
 CPF: 341.232.868-52 CPF: 199.636.528-24

Este documento foi assinado eletronicamente por Haroldo José Rosa Susseel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
 Para verificar as assinaturas certifique-se em <https://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06AC.

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd.	Un.	Mr. Unit.	Mr. Co.	Mr. St.	Mr. Total	UF
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401006 Anvisa: Isento	RIOQUIMICA	1	1	5958,750	6533,75	0,00	6188,45	SP
2	4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 00000510409920 Anvisa: 0000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 0000000000000	RIOQUIMICA	87	1	8,3000	6,60	0,00	574,20	SP

E, por estarem assim justas e contratadas no que diz respeito ao descrito acima, assinam o presente instrumento para que o mesmo faça parte integrante e indissociável do Instrumento Particular de Contrato de Venda e Compra para Entrega Futura e Outras Avenças firmado entre as partes, na presença das testemunhas abaixo nomeadas.

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

HDL LOGÍSTICA HOSPITALAR LTDA
SÓCIO DIRETOR: HAROLDO JOSÉ ROSA SUSSEL
CPF: 090.852.928-75

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
GESTORA: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS
CPF: 150.710.808-77

Testemunhas:

1. _____
Nome: João Paulo Henrique Costa
CPF: 341.232.868-52

2. _____
Nome: Jacqueline Claudino de Oliveira
CPF: 199.636.528-24



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <https://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/6B4D-9F2C-87BA-06AC> ou vá até o site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 6B4D-9F2C-87BA-06AC



Hash do Documento

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFEC85E71B0534897161874

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 10/06/2025 é(são):

- Haroldo Jose Rosa Sussel (Signatário - HDL Logística Hospitalar LTDA) - 090.852.928-75 em 10/06/2025 14:50 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital
- João Paulo Henrique Costa (Testemunha) - 341.232.868-52 em 09/06/2025 17:32 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Jun 09 2025 17:32:11 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -21.1943424 Longitude: -47.8380032 Accuracy: 2021,4835703566263

IP 177.45.185.70

Identificação: Por email: joao.henrique@hdlhospitalar.com.br

Hash Evidências:

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44538A7C3B

- Jacqueline Claudino de Oliveira (Testemunha) - 199.636.528-24 em 09/06/2025 16:36 UTC-03:00
Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Mon Jun 09 2025 16:36:42 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

Geolocation Latitude: -20.5258752 Longitude: -47.4382336 Accuracy: 1860,1320552264158

IP 186.210.183.147

Identificação: Por email: farmacia@santacasaipua.com.br

Hash Evidências:

759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D05115ED7D7E800E3036

MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS (Parte) - 150.710.808-77 em 06/06/2025 15:27
UTC-03:00

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

Client Timestamp Fri Jun 06 2025 15:27:13 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

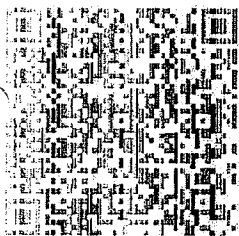
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

Identificação: Por email: administracao@santacasaipua.com.br

Hash Evidências:

529CB354EF6ED58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B



**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 47497.538927 82179.030000 9 11660000061200

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 07/08/2025	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GaJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00474975-3		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade		Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3
Data do Documento 10/07/2025		Número do Documento 116958 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 10/07/2025	Valor do Documento 612,00

Autenticação Mecânica

**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 47497.538927. 82179.030000 9 11660000061200

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 07/08/2025	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 10/07/2025		Número do Documento 116958 - 1		Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 10/07/2025	Nosso Número 109/00474975-3
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 612,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 12,24 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,22 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Sacador IRMÃNDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO





Cobrança / Títulos

G334041507644509032
04/08/2025 15:36:1404/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:36:14
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084749753892782179030000911660000061200

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.403
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	612,00
VALOR COBRADO	612,00

NR.AUTENTICACAO 6.353.848.EE8.1B0.C47

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 13271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 241.130

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002411301002630560

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251909099858

10/07/2025 20:50

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO

SAC FUTURA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Nome/Razão Social

2.576 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

Data da Emissão

10/07/2025

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN 335

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

14610-000

Data de Saída/Entrada

10/07/2025

Município

IPUA

Fone/Fax

(16)038321222

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ

45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN

Número

335

Bairro

CENTRO

CEP

14610-000

Cidade

IPUA

UF

SP

FATURA

Dupl.: 241.130/1 Valor: 670,61 Vencto. 07/08/2025

DIÁRIO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

555,31

Valor do ICMS

66,63

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

670,61

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

670,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - remetente
2 - destinatário

1

Codigo ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

2

Especie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

32,000

Peso Líquido

32,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11492	FUROSEMIDA 40MG CX C/20 CP "GENERIC" HYPERA/NEO QUIMICA Lote: B24E2440 Val. 14/06/2026	30049076	000	5102	CX	3,00	1,010000	3,03	3,03	0,36		12,0	
568459	AGULHA RAQUIDIANA SPINAL 25G X 3.1/2 PONTA QUINCK C/25 BUNZL/PROCARE Lote: 202423325 Val. 01/08/2027	90183219	000	5102	CX	4,00	115,457500	461,83	461,83	55,42		12,0	
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 51168 Val. 01/06/2030	90211010	040	5102	UND	5,00	7,669300	38,35	0,00	0,00			
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote: 50999 Val. 01/05/2030	90211010	040	5102	UND	5,00	8,551800	42,76	0,00	0,00			
574745	AGUA P/ INJECÃO 500ML CX C/16 FR SIST FECHADO FARMARIN Lote: G035725C Val. 04/04/2027	30049099	020	5102	CX	1,00	82,058400	82,06	47,87	5,74		12,0	
576002	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO POM 60G C/1TB "GENERIC" HYPERA/NEO QUIMICA Lote: B25E1579 Val. 24/05/2027	30049099	000	5102	CX	6,00	7,097300	42,58	42,58	5,11		12,0	

CONVENIO 06-2023

C - 106.2023-0

Adição: 4405

1062023-

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 241.130

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3500-9398

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 241.130

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35250708231734000193550000002411301002630560

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso

135251909099858

10/07/2025 20:50

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual
687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ
08.231.734/0001-93

CONTATO DIRETO
SAC FUTURA



Recebi e conferi os Materiais

11 / 07 / 25

Frederique

Ass. Responsável Recebimento

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.274.764

Reservado ao FISCO

CONVENIO Nº 06/2023 Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAI 116/2017 Conferir no ato da entrega. Reclamações após o prazo de 24 horas não serão aceitas. Em caso de divergências, registrar data e hora do recebimento no canhoto e no conhecimento. Termolâbeis: devolução somente no ato.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 10 / 01 / 2025

Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- fuscaimida 40 mg ce d do qd	ce	3	1.010	1.16	—	—	—	—
2- sargalha masidiana 25EX 3- 1/2 pente quimck cl 25um.	ce	4	115.4575	—	137.50	—	—	—
3- malha tubular 8cmX15m	un	5	7.6693	7.99	—	—	9.97	—
4- malha tubular 10cmX 15m	un	5	8.5518	9.30	—	—	9.24	—
5- água pl injiao 500ml ce cl 16 FL. inst. fechada	ce	1	82.0584	84.80	—	—	—	—
6- misturina + oxide de zinco pem. 60G	ce	6	7.09	8.90	—	—	7.81	—

FONECEDOR: Patricia C. P. M. H. - Sumar

TELEFONE: (15) 3351.9911 TELEFONE: (16) 3363.2828

CONTATO: diandio CONTATO: Mauricio

TELEFONE: (16) 3363.2828 TELEFONE: (16) 3363.2828

CONTATO: diandio CONTATO: diandio

FONECEDOR: Ang. Reb. Roberto Altira C. Hosp.

TELEFONE: (16) 3363.2828 TELEFONE: (16) 3363.2828

CONTATO: diandio CONTATO: diandio

TELEFONE: (16) 3363.2828 TELEFONE: (16) 3363.2828

CONTATO: diandio CONTATO: diandio

BANCO ITAU

341-7

Beneficiário FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93 RUA DR GUALTER NUNES 100 CHACARA JUNQUEIRA TATUI SP 18271-210	Vencimento 07/08/2025	Valor Do Documento 670,61
	(+) Outros Acréscimos	(+) Mora/Multa
	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,20 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO	Data Emissão 24/07/2025	(=) Valor Cobrado
	Agencia / Conta 4522 400771	
	Nosso Número 109/00386037-8	

Dados Do Pagador

Nome Do Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Número Documento 241130/1
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335	
Bairro/Distrito CENTRO	
Município IPUA	Estado SP
	Cep 45.708.765/0001-19
Mensagem Pagador	

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO ITAU

341 - 7

34191.09008 38603.784521 24007.710007 4 11660000067061

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 07/08/2025
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA 08.231.734/0001-93					Agencia / Conta 4522 / 400771
Data Documento 10/07/2025	N Documento 241130/1	Espécie DM	Aceite N	Data Processamento 10/07/2025	Nosso número 109/00386037-8
Uso Do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 670,61
Instrução (texto de responsabilidade do beneficiário) APOS VENCIMENTO COBRAR 0,20 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Sacado IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA SP 45.708.765/0001-19					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor Cobrado





Cobrança / Títulos

G334041507644509033
04/08/2025 15:38:5104/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:52
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083860378452124007710007411660000067061

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.404
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	670,61
VALOR COBRADO	670,61

NR.AUTENTICACAO F.76E.B67.947.CCE.3E1

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.160.415
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1604 1510 2791 7405

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251816029025 - 03/07/2025 11:24:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

03/07/2025

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

SP

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

FONE / FAX

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/08/2025
Valor R\$ 722,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
722,90	99,81	0,00	0,00	0,00	0,00	722,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	722,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

Volumes

21,490

21,490

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
56029	CARVEDILOL 12,5MG (GEN) CT C/ 30 CP/CIMED G+ PMC: 0.98 Lote: 2417630 Qt: 90 Fab: 15/07/24 Val: 15/07/26	30049099	000	5102	CP	90	0,1000	9,00	9,00	1,08			12,00	
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G/GEOLAB S+ PMC: 3.12 Lote: 2505765 Qt: 50 Fab: 01/05/25 Val: 31/05/27	30049059	000	5102	ENV	50	0,8000	40,00	40,00	7,20			18,00	
56986	COLETOR MATERIAL PERFUCORTANTE AMARELO 13 LTS CX C/ 20UN/DESCARBOX Lote: 10824 Qt: 40 Fab: 02/06/25 Val: 01/06/30	48191000	000	5102	UN	40	4,4400	177,60	177,60	31,97			18,00	
47041	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREAM DERM 30G (GEN) PCT C/ 10/NATIVITA G+ PMC: 12.67 Lote: 250256 Qt: 10 Fab: 01/03/25 Val: 01/03/27	30049072	000	5102	BG	10	4,7300	47,30	47,30	5,68			12,00	
56615	VANCOMICINA 500MG PÓ P/ SOL INJ IV (GEN) CX C/ 100 FA/BLAU G+ PMC: 43.72 Lote: 24110965 Qt: 100 Fab: 01/11/24 Val: 30/11/26 FCI:4CCEFA00-DA8E-422F-AAAA-D4BEE6150B84	30042071	500	5102	FA	100	4,4900	449,00	449,00	53,88			12,00	

Recebi e com os Materiais

04/07/25
Jacqueline
Ass. Respo. sobre Recebimento

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

cod - 4131

medic/material

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO CONFIRMADO COM JACQUELINE
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 2791740
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 109,61 Estadual: R\$ 97,41 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

convenio 06/2023

RESERVADO AO FISCO

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITA, 290, SN
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP (16) 3993-9100
Email: vendas@ativahosp.com.br**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101103525070427498800013855001000160415102791740501

Criado em : 10/07/2025 17:17:33

Protocolo: 135251907155655 - Registrado em: 10/07/2025 17:17:34

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

CNPJ do Destinatário: 45.708.765/0001-19**Nota Fiscal: 000.160.415 - Série: 001**

3525 0704 2749 8800 0138 5500 1000 1604 1510 2791 7405

A Carta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**Adicionar nos dados adicionais informações complementares:****Adicionar nos dados complementares da nf: CONVENIO N° 06/2023**

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 03 / 07 / 2025

Responsável pela cotação: Jacqueline B. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1- carvedilol 12,5mg comprim.	CP	30	0.10	0.1199	0.1810	—	—	—
2- cistex 600mg gran. emr.	emr	50	0.80	0.8972	0.8606	—	—	—
3- eletro material perfumecentante aromaculo 13/JS	un	40	4.44	4.63	—	—	6.96	—
4- Sulfadiazina dipotato 10mg/g crem. derm. 30g	BG	10	4.73	—	—	—	7.00	—
5- vancomicina 500mg pó p sol. inj. IV	FA	100	4.49	4.80	5.18	—	—	—
			Med Center					
			(35) 3449-1950					
			fezica					
4- Sulfadiazina dipotato 10mg/g crem. derm. 30g	BG	10	5.35					

Clínica C. Hospitalar Futura C.P.M. - Summed.
 TELEFONE (51) 3251-9194 TELEFONE (51) 3224-5300
 CONTATO: Jandrea CONTATO: Lucinda
 HDL Seg. Hospitalar
 TELEFONE (31) 3224-5300
 CONTATO: Sandra

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290
 Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
 Fone:(16)3993-9100

BANCO DO BRASIL**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 03/07/2025	Vencimento 04/08/2025
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 160415-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000012336	Valor do Documento: 722,90

Autenticação Mecânica**BANCO DO BRASIL****001-9****00190.00009 03526.121003 00012.336178 8 11630000072290**



Local de Pagamento:						Vencimento 04/08/2025
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38						Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP						
Data do documento: 03/07/2025	No. do documento 160415-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/07/2025	Nosso Número 35261210000012336-9	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 722,90	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,48 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 14,46 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438)
 R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
 14610-000 - IPUÁ-SP
 45.708.765/0001-19

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

Declaro ter recebido 290 unidade(s)/ 3 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000160415 serie 001
e pedido 2791740 de 03/07/2025

Pedido fornecedor:
Reclamações/Devoluções:
Prazo máximo 24 horas do recebimento

CIDADE IPUÁ-SP		ROTA	
CLIENTE IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ 45.708.765/0001-19	
TRANSPORTADORA PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA			
NOTA 	DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	PEDIDO 

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000160415

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

No caso de falta: Falta de volume Falta interna de produto

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000160415

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.

Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos produtos será feita após.

Data: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____



Cobrança / Títulos

04/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:39:35
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

00190000090352612100300012336178811630000072290

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	80.405
NOSSO NUMERO	35261210000012336
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	722,90
VALOR COBRADO	722,90

=====

NR.AUTENTICACAO E.B7D.AB5.B25.5CB.EBF

=====

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

mafra
S. SERVIÇOS FISCAL

Identificação do emitente
CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G-300 BL 6A/7-15A18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:0776-240
CAJAMARI/SP
Fone: 56114407296

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA
N. 000243047
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0712 4201 6400 0560 5500 1000 2430 4711 0798 3713

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 241035584119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 12.420.164/0005-80		DT. EMISS. 08/07/2025	
NOME/RAZÃO SOCIAL: IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)				CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		DATA ENTRADA EM VIGOR 08/07/2025	
ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		UF: SP		HORA ENTRADA EM VIGOR 08/07/2025	
MUNICÍPIO: IPUA		FONE/FAX: 01638321222		INSCRIÇÃO ESTADUAL:		CEP: 14610-000	
NOME: IRM. DA STA CASA DE MS. DE IPUA				CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO: R. FERDINANDO FRATIN, 335 -		BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		UF: SP		CEP: 14610-000	
MUNICÍPIO: IPUA		FONE/FAX: 01638321222		OBS/ENTREGA:			

001 04/08/2025 641,22	VALOR DO ICMS 115,42	VALOR DO ICMS ST 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 641,22
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 641,22

RAZÃO SOCIAL DFLOG - TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.506.375/0001-07
ENDEREÇO ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29	MUNICÍPIO BRASILIA			UF DF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE DIVERSOS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,1360	PESO LIQUIDO 0,3360												
1																	
COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
200547	TRIANCIL 20MG/ML CX 9FA 1ML APSEN - APSEN	30043290	500	5102	CX	6,0000	106,870000	641,22	641,22	0,00	115,42	0,00	18,00%	0,00%	1	24080414	21/08/2026
<p>Recebi e comuniquei Material a 09/07/25 Jacqueline Ass. Respo.ável Recebimento</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em;">CONVENIO 06-2023 C - 106.2023-0</p>																	

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 12020	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
12020	641,22	641,22	641,22

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
MD-594DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F CONVENIO N 062023 Nosso Pedido: 240310 EM CARTEIRA A Vivo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse		Pedido: 240310 Rep.: 000664



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0712 4201 6400 0580 5500 1000 2430 4711 0798 3713

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251883418453 08/07/2025 19:19:28-03:00

CNPJ
12.420.164/0005-80

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAIDA
N. 000243047
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500
Complemento: GALPAO G300 BL. 669/15a18
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:0775-240
CAJAMARI/SP
Fone: 561144087296



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
247035584119

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST %ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
RESERVADO AO FISCO																

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<https://www.vivo.com.br/compliance>

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

DADOS ADICIONAIS

NF-e
Nº 000243047
SÉRIE 1
EMPRESA 001006
0000007676505

TICKET



RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IRM DA STA CASA DE MS. DE IPUA (002932-0001)



033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80	Agência/Cód. Beneficiário 0467-4/5177979	Nro.Documento 000243047	() Mudou-se () Ausente () Não existe nº indicado () Recusado () Não procurado () Endereço insuficiente () Desconhecido () Falecido () Outros (anotar no verso)
Pagador IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA	Vencimento 04/08/2025	Valor do Documento 641,22	
Recebi(emos) o boleto/título com as características acima	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	



033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 04/08/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código Beneficiário 0467-4/5177979
Data do Documento 08/07/2025	Nro.Documento 000243047	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 21/07/2025	Nosso Número 16138937
Uso do Banco	Carreira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 641,22
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,21 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. O AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.51774 97900.000163 13893.701014 1 11630000064122

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 04/08/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2500 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 0467-4/5177979
Data do Documento 08/07/2025	Nro.Documento 000243047	Espécie Doc. DM	Acéite N	Data do Processamento 21/07/2025	Nosso Número 16138937
Uso do Banco	Carreira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 641,22
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,21 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE					(-)Desconto/Abatimento (-)Outras Deduções (+)Mora/Multa (+)Outros Acréscimos (=)Valor Cobrado

Pagador
IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA
R.FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
IPUA - SP - 14610000

Código Interno: 002932-0001
CNPJ: 45.708.765/0001-19



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





Cobrança / Títulos

G334041507644509035
04/08/2025 15:40:4104/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:40:42
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399517749790000016313893701014111630000064122

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR S.A.

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR S.A.

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

IRM. DA STA CASA DE MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	80.406
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	04/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	641,22
VALOR COBRADO	641,22

NR.AUTENTICACAO F.A92.3D6.B5A.ABD.08E

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

**Entre contas correntes BB**G337051717121296022
05/08/2025 17:28:52**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X

Creditado

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0
Valor 74.000,00
Transferência para
mesmo titular
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1062023-0, COM A FINALIDADE DE COMPLEMENTO DE SALDO – RECURSOS PRÓPRIOS.

Relação de Pagamento

Data : 05/08/2025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:14

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0002

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 07/2025 Pagamento: 06/08/2025

Centro de Custo: 015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	150	ADRIANA KATALENIC	142.837.488-46	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015029-0	2.451,68
F	268	ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	400.371.468-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000106142-9	2.908,77
F	319	ANA REGINA DE OLIVEIRA	103.442.168-96	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014955-1	2.209,98
F	357	ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	275.277.988-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019332-1	2.204,70
F	431	AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	402.815.868-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000113319-5	1.849,22
F	185	EMILIANNE SILVA VITORIO	346.179.168-73	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017529-3	3.184,43
F	336	FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	281.531.058-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014921-7	2.049,89
F	259	FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	301.359.508-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000106327-8	1.181,65
F	192	GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	381.645.418-69	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021939-8	3.184,43
F	466	GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	507.590.238-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023265-3	2.672,73
F	356	JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PI	223.059.768-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019171-X	2.379,06
F	402	JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	434.766.728-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019927-3	2.811,81
F	67	JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	539.376.758-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023553-9	2.406,80
F	19	JOSIANE SABINO FERREIRA	231.841.028-31	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105565-8	2.771,10
F	311	LAIANE DE SOUSA AQUINO	446.826.968-58	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017687-7	2.932,34
F	351	LAIS KARINA VELOZO	335.928.648-07	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105493-7	1.828,83
F	444	LAUANE DE SOUSA REIS	501.756.658-93	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021622-4	2.243,48
F	208	LENI DIAS CAMPOS	125.036.108-70	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016358-9	1.983,11
F	186	LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	278.465.238-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000077275-5	3.216,28
F	256	LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	172.236.598-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016459-3	262,76
F	335	MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	125.036.128-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018440-3	2.714,97
F	42	MARCOS ANTONIO PEREIRA	131.734.688-21	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014964-0	4.221,34
F	470	MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	510.177.628-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018936-7	3.368,18
F	436	MARIA EUGENIA SERAFIM TOLEDO	499.420.548-55	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021414-0	2.058,32
F	401	MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	484.917.028-57	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019556-1	2.743,38
F	213	MARIA ROSA DE CAMARGO	185.446.488-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016370-8	3.936,14
F	437	MARINA MARTINS FIGUEIRA	446.941.898-67	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019165-5	2.799,12
F	405	MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	350.446.018-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000111337-2	2.110,29
F	375	NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	388.335.998-09	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019613-4	1.999,41
F	260	NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	103.442.278-20	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017523-4	2.152,47
F	291	OSMAR DOS REIS	090.883.198-63	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017536-6	1.906,45
F	194	PEDRO ADILINO BACELAR	965.427.303-97	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016342-2	2.493,95
F	3	RENATA CRISTINA DA CUNHA	467.891.188-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/00000002305-1	3.721,52
F	292	RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	413.349.628-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016883-1	2.864,32
F	393	SAMARA PONTES DA SILVA	383.744.958-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019555-3	1.696,81
F	61	SANDRA REGINA ROZO	257.298.798-81	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000000043-4	3.365,67
F	443	SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI	472.367.168-47	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019158-2	4.083,06
F	369	TAIRA CORDEIRO PEREIRA	489.527.598-18	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000011109-6	840,75
F	463	TALITA JENIFER SILVA SERAFIM	454.881.708-55	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000106939-X	2.717,69
F	406	TAUANE LAUDICENA DA SILVA	416.647.628-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018983-9	3.180,35
F	340	TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	142.836.538-96	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018760-7	1.636,54
F	360	YANA RAYSSA MARIANO	480.443.888-26	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019168-X	3.024,72

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 42

Total: 106.368,50

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/08/2025

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	072025 LSM				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CAPS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 ESPA Plantao				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 SUS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CTOC ABS-ESF				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 UCP				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 Santa Casa				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3370517171212961
05/08/2025 17:39:44

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/08/2025
Data para pagamento 06/08/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
SANDRA REGINA ROZO	LIBERADO	001	3156	43	3.365,67
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	1.109	840,75
RENATA CRISTINA DA CUNHA	LIBERADO	001	3156	2.305	3.721,52
FLAVIA ROBERTA GOMES COEL	LIBERADO	001	3156	14.921	2.049,89
ANA REGINA DE OLIVEIRA	LIBERADO	001	3156	14.955	2.209,98
MARCOS ANTONIO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	14.964	4.221,34
ADRIANA KATALENIC	LIBERADO	001	3156	15.029	2.451,68
PEDRO ADILINO BACELAR	LIBERADO	001	3156	16.342	2.493,95
LENI DIAS CAMPOS	LIBERADO	001	3156	16.358	1.983,11
MARIA ROSA DE CAMARGO	LIBERADO	001	3156	16.370	3.936,14
LUCELIA FERNANDES ANTONIA	LIBERADO	001	3156	16.459	262,76
RITA DE CASSIA MARCOS SIL	LIBERADO	001	3156	16.883	2.864,32
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	LIBERADO	001	3156	17.523	2.152,47
EMILIANNE SILVA VITORIO	LIBERADO	001	3156	17.529	3.184,43
OSMAR DOS REIS	LIBERADO	001	3156	17.536	1.906,45
LAIANE DE SOUSA AQUINO	LIBERADO	001	3156	17.687	2.932,34
MALVINA PEREIRA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	18.440	2.714,97
TEREZINHA GABRIEL SILVA G	LIBERADO	001	3156	18.760	1.636,54
MARIA EDUARDA DA SILVA VE	LIBERADO	001	3156	18.936	3.368,18
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	18.983	3.180,35
SILVIA REGINA FRESSATTI L	LIBERADO	001	3156	19.158	4.083,06
MARINA MARTINS FIGUEIRA	LIBERADO	001	3156	19.165	2.799,12
YANA RAYSSA MARIANO	LIBERADO	001	3156	19.168	3.024,72
JAQUELINE APARECIDA PEREI	LIBERADO	001	3156	19.171	2.379,06
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	19.332	2.204,70
SAMARA PONTES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	19.555	1.696,81
MARIA LAURA DOS REIS MIRA	LIBERADO	001	3156	19.556	2.743,38
NAIARA CRISTINA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	19.613	1.999,41
JESSICA CRISTINA ARAUJO S	LIBERADO	001	3156	19.927	2.811,81
MARIA EUGENIA SERAFIM TOL	LIBERADO	001	3156	21.414	2.058,32
LAUANE DE SOUSA REIS	LIBERADO	001	3156	21.622	2.243,48
GABRIELLY KAREN ZANETI LE	LIBERADO	001	3156	21.939	3.184,43
GABRIELY CORDEIRO DOS SAN	LIBERADO	001	3156	23.265	2.672,73
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	LIBERADO	001	3156	23.553	2.406,80
LEONARDO BARRETO SAAD BAR	LIBERADO	001	3156	77.275	3.216,28
LAIS KARINA VELOZO	LIBERADO	001	3156	105.493	1.828,83
JOSIANE SABINO FERREIRA	LIBERADO	001	3156	105.565	2.771,10
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	LIBERADO	001	3156	106.142	2.908,77
FRANCIELLY MARTINS MONTAR	LIBERADO	001	3156	106.327	1.181,65
TALITA JENIFER SILVA SERA	LIBERADO	001	3156	106.939	2.717,69
MONIQUE ESTEFANIA BISSASS	LIBERADO	001	3156	111.337	2.110,29
AYRA LARISSA LAGE DA SILV	LIBERADO	001	3156	113.319	1.849,22

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 05/08/2025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:14

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0006

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 07/2025 Pagamento: 06/08/2025

Centro de Custo: 029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	427	ALANA MARIA ALVES DA SILVA	063.853.183-70	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017005-4	2.617,68
F	389	KEILA MARIA CONTI BARCELOS	399.152.608-57	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019035-7	3.195,02
F	345	TICIANE DE CASSIA BELINI DE OLIVEIRA	435.016.088-45	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019037-3	2.767,55
Legenda: F=Funcionario / Trabalhadores: 3							Total: 8.580,25

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/08/2025

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	072025 LSM				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CAPS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 ESPA Plantao				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 SUS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CTOC ABS-ESF				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 UCP				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 Santa Casa				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3370517171212961
05/08/2025 17:30:11

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/08/2025
Data para pagamento 06/08/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
ALANA MARIA ALVES DA SILV	LIBERADO	001	3156	17.005	2.617,68
KEILA MARIA CONTI BARCELO	LIBERADO	001	3156	19.035	3.195,02
TICIANE DE CASSIA BELINI	LIBERADO	001	3156	19.037	2.767,55

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 05/08/2025

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 17:14

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0003

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 07/2025 Pagamento: 06/08/2025

Centro de Custo: 026 - CONVENIO SISTEMA UNICO DE SAUDE - S.U.S.

* Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F 396	ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	463.407.898-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016949-8	3.047,47
F 468	ANNA LAURA COSTA MATOS	426.652.688-17	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023555-5	2.903,44
F 244	ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	427.805.048-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017522-6	1.626,55
F 394	BRUNA FERNANDES	430.376.038-28	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019845-5	1.672,96
F 112	CLEITON FABIANO ZAGO	150.710.008-65	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016584-0	4.198,93
F 404	CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	220.961.478-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000199850-1	2.840,47
F 137	CRISTINA APARECIDA RAMOS	200.547.988-84	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014991-8	1.732,15
F 456	DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	355.160.998-54	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022412-X	1.906,45
F 347	EDILENE SANTINA PEREIRA	250.479.638-29	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000006157-3	1.906,45
F 269	FRANCIELE CAROLINA BISCASSI	395.309.758-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000013770-7	3.848,67
F 90	JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	199.636.528-24	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007110-2	3.180,37
F 384	JANAINA ELIAS DE ARAUJO	067.934.693-71	001-BANCO DO BRASIL	00788-9	C/000000024321-3	3.166,54
F 02	JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	338.893.618-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015028-2	2.609,22
F 00	JOSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	352.571.718-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000112395-5	2.952,21
F 460	LIVIA DA SILVA SOUZA	502.404.468-10	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018601-5	3.009,39
F 381	LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	351.464.838-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019666-5	1.858,66
F 371	LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	331.740.418-30	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105216-0	2.769,08
F 216	LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	383.518.108-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017517-X	3.647,08
F 100	MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	218.513.568-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000100042-X	2.895,18
F 459	MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	090.221.968-52	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022754-4	2.029,68
F 181	MARIA CELIA GRUPO	107.114.918-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015618-3	1.963,21
F 331	MARIA CLARA DA ROCHA	833.871.023-72	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000106231-X	179,28
F 239	MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	172.537.928-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000199155-8	1.912,56
F 53	MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	293.602.628-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014997-7	2.612,25
F 455	MARIANA SERIBELI RUFINI	409.710.278-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022427-8	3.572,72
F 64	MAURA HELOISA DA SILVA	326.152.738-25	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014987-X	1.846,73
F 221	MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	366.620.078-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015811-9	2.072,41
F 449	NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	375.214.498-00	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105861-4	2.056,37
F 267	PATRICIA MOLINA	317.915.218-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105726-X	408,40
F 62	PAULA SIMONE BORGES DA SILVA	313.169.438-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017516-1	2.577,62
F 471	RIAN CESAR BARBOSA MELO	537.163.998-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023859-7	1.911,94
F 465	SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	284.066.238-88	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019663-0	1.928,15
F 00	STELLA FERRARI DAVANCO	331.840.648-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016591-3	3.934,53
F 295	THAUANE CRISTINA DA SILVA	438.153.618-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015921-2	1.678,79
F 454	THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	365.194.038-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000110086-6	4.096,90
F 231	TUANY MIOTO ROSATI	418.039.868-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015969-7	2.084,40
F 469	VALCIANE DA SILVA FERRO	367.563.798-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015055-X	2.131,28
F 392	VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	425.181.038-48	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016519-0	4.795,47

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 38

Total:

95.563,96

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/08/2025

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	072025 LSM				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CAPS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:18	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:18	Fim do envio	17:05:18
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 ESPA Plantao				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 SUS				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:19	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 CTOC ABS-ESF				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 UCP				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:19	Fim do envio	17:05:19
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	072025 Santa Casa				
Data de modificação	05/08/2025-17:05:20	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:05:20	Fim do envio	17:05:20	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3370517171212961
05/08/2025 17:36:29

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/08/2025
Data para pagamento 06/08/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
EDILENE SANTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	6.157	1.906,45
JACQUELINE CLAUDINO DE OL	LIBERADO	001	3156	7.110	3.180,37
FRANCIELE CAROLINA BISCAS	LIBERADO	001	3156	13.770	3.848,67
MAURA HELOISA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	14.987	1.846,73
CRISTINA APARECIDA RAMOS	LIBERADO	001	3156	14.991	1.732,15
MARIA SOLANGE MARTINS FER	LIBERADO	001	3156	14.997	2.612,25
JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	LIBERADO	001	3156	15.028	2.609,22
VALCIANE DA SILVA FERRO	LIBERADO	001	3156	15.055	2.131,28
MARIA CELIA GRUPO	LIBERADO	001	3156	15.618	1.963,21
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLIN	LIBERADO	001	3156	15.811	2.072,41
THAUANE CRISTINA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.921	1.678,79
TUANY MIOTO ROSATI	LIBERADO	001	3156	15.969	2.084,40
VICTOR PROCOPIO DE OLIVEI	LIBERADO	001	3156	16.519	4.795,47
CLEITON FABIANO ZAGO	LIBERADO	001	3156	16.584	4.198,93
STELLA FERRARI DAVANCO	LIBERADO	001	3156	16.591	3.934,53
ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	LIBERADO	001	3156	16.949	3.047,47
PAULA SIMONE BORGES DA SI	LIBERADO	001	3156	17.516	2.577,62
LUTYENE DE OLIVEIRA E SOU	LIBERADO	001	3156	17.517	3.647,08
ARISE APARECIDA BARRETO D	LIBERADO	001	3156	17.522	1.626,55
LIVIA DA SILVA SOUZA	LIBERADO	001	3156	18.601	3.009,39
SANDRA MARA DOS SANTOS CE	LIBERADO	001	3156	19.663	1.928,15
LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDR	LIBERADO	001	3156	19.666	1.858,66
BRUNA FERNANDES	LIBERADO	001	3156	19.845	1.672,96
DANIELA APARECIDA DA SILV	LIBERADO	001	3156	22.412	1.906,45
MARIANA SERIBELI RUFINI	LIBERADO	001	3156	22.427	3.572,72
MARCIA CRISTINA FERREIRA	LIBERADO	001	3156	22.754	2.029,68
ANNA LAURA COSTA MATOS	LIBERADO	001	3156	23.555	2.903,44
RIAN CESAR BARBOSA MELO	LIBERADO	001	3156	23.859	1.911,94
JANAINA ELIAS DE ARAUJO	LIBERADO	001	0788	24.321	3.166,54
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANE	LIBERADO	001	3156	100.042	2.895,18
LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS S	LIBERADO	001	3156	105.216	2.769,08
PATRICIA MOLINA	LIBERADO	001	3156	105.726	408,40
NATALIA CRISTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	105.861	2.056,37
MARIA CLARA DA ROCHA	LIBERADO	001	3156	106.231	179,28
THAYS APARECIDA SABINO DE	LIBERADO	001	3156	110.086	4.096,90
JOSEANA MINERVINO SILVA M	LIBERADO	001	3156	112.395	2.952,21
MARIA DO CARMO DA SILVA M	LIBERADO	001	3156	199.155	1.912,56
CLOTILDES MIOTO PEREIRA A	LIBERADO	001	3156	199.850	2.840,47

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Extrato de conta corrente

G3360813443172381
08/08/2025 14:00:01

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0SANTA CASA CONV 062023

Data 08/08/2025 Valor R\$ 225.546,04 C

Importe referente a Transferência recebida, 08/08 11:17 PREFEITURA MUNICIPAL DE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.135.067, lote 03156, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Duzentos e vinte e cinco mil e quinhentos e quarenta e seis reais e quatro centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 08/08/2025 14:00:01

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

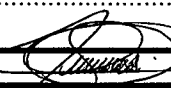
RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 07/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** a "**SANTA CASA - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS**", referente ao mês de **JULHO** de 2025.

A importância de R\$ 1.821,60 (Um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos), cf.discriminado abaixo:

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 2.277,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
			Soma R\$ 2.277,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 455,40
		V.....	R\$ 455,40
			Valor Líquido R\$ 1.821,60
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuã - SP	08/08/2025	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto

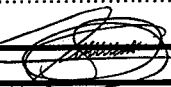
RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 07/2025

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ - CNPJ. 45.708.765/0001-19

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** a "**SANTA CASA - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS**", referente ao mês de **JULHO** de 2025.

A importância de R\$ 1.821,60 (Um mil, oitocentos e vinte e um reais e sessenta centavos), cf.discriminado abaixo:

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 2.277,00
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
			Soma R\$ 2.277,00
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte.....	R\$
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 455,40
		V.....	R\$ 455,40
			Valor Líquido R\$ 1.821,60
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuã - SP	08/08/2025	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

**Entre contas correntes BB**G336081344317238027
08/08/2025 14:01:24**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
Agência 3156-9
Conta corrente 105478-3
Valor 1.821,60
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

862/Nfe



Número / Série	862 / Nfe	Emissão	08/08/2025 13:58:04	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	08/08/2025	Código de verificação	130R.YS1D.N065.TOGV	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

CPF / CNPJ: 41.400.836/0001-60

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021

Telefone: (16) 9792-1645

Município: São José do Rio Pardo - SP

País: Brasil

Insc. Mun.: 015831

Cod. Mob.: 015831

Insc. Est.:

Email:

Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Reg.:

Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14.61-0-000

Telefone:

Município: Ipuã - SP

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email: faturamento@santacasaihua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços**Descrição**REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIÃO GERAL PRESTADOS NO MÊS DE JUNHO DE 2025.
CONVÊNIO: 06/2023 ? CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

VALOR BRUTO: R\$ 5.000,00

IMPOSTO RENDA: R\$ 75,00

PIS: R\$ 32,50

CSLL: R\$ 50,00

COFINS: R\$ 150,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 4.692,50

Total

R\$ 5.000,00

ObservaçõesCONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758 756
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3**Tributos Federais**

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
32,50	0,00	50,00	75,00	150,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
5.000,00	100,00	0,00	5.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00			
			Valor Líquido:	R\$ 4.692,50

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0



TED

G332081456593761015
08/08/2025 15:01:44

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICOOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV) 11312513
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.400.836/0001-60
Nome favorecido EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 80.801
Valor 4.692,50
Data transferência 08/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 06F97D6BBE6CC62E

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2100

Código de Verificação de Autenticidade

GYKTP1HV3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2025 às 09:20:52

Chave de Acesso

258230BTE3H47X6S6ZWNPRF31T3MPJ4Q

Para certificação da autenticidade acesse
<https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARA-SP	Local da Prestação GUARA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.938.015/0001-00	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4382	Cadastro 000028958	Nome/Razão Social CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA
Logradouro RUA JOSE RIBEIRO CALAZANS, 00040	CEP 14580-000	Cidade GUARÁ-SP	Complemento R. José de Paula Ribeiro, 410	Bairro CENTRO
Telefone 0038313001	E-mail rosebellupoli@yahoo.com.br			

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ.
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
Cod. IBGE 3521309	Telefone	E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL DE ALÊNCAR LUPOLI. REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DO MÊS DE JANEIRO DE 2025. CONVÊNIO 06/2023 - SUS PAULISTA	144,44	R\$ 144,44

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	5,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 144,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 144,44	R\$ 7,22	2 - Não	R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

PIS (144,44 x 0,65%)	COFINS (144,44 x 3,00%)	INSS	IRRF (144,44 x 1,50%)	CSLL (144,44 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 0,94	R\$ 4,33	R\$ 0,00	R\$ 2,17	R\$ 1,44	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 135,56

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$19,43 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$3,89

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2100 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GYKTP1HV3.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G333111451595388060
11/08/2025 15:46:08**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência 2092-3
Conta corrente 15370-2
Valor 135,56
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT
Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022
CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
Número do documento
365

Página 1 de 1

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000
Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarps@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 31/07/2025 - 16:01:01	Código de autenticidade 8c8a b3be ccd3 439a 2684 d3e6 e606 8531
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua RUA FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF IPUA - SP		CEP 14610-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Aliquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DO MÊS DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$2.551,26 ; NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$969,26.
CONVÊNIO 06/2023 - SUS PAULISTA
VALOR BRUTO: R\$ 3.520,52
IMPOSTO RENDA: R\$ 52,81
PIS: R\$ 22,88
CSLL: R\$ 35,21
COFINS: R\$ 105,62
VALOR LIQUIDO: R\$ 3.304,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE 86.30-5-02	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 3.520,52	Valor bruto do serviço R\$ 3.520,52	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 3.520,52
----------------	---------------------------	-----------------------	---	--	-------------------------------	--

Retenções de impostos

PIS R\$ 22,88	COFINS R\$ 105,62	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 52,81	CSLL R\$ 35,21	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 3.520,52	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 216,52	Valor líquido R\$ 3.304,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 3.520,52	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 176,03	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 176,03	ISSQN retido? Não

Observações

DADOS BANCARIOS:
Ag: 3156-9
Cc: 2029-0
W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 31/07/2025 - 16:01:01
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e
365

Data

Nome e número do CPF do Recebedor



Código de autenticidade:



8c8a b3be ccd3 439a 2684 d3e6 e606 8531

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

**Entre contas correntes BB**G333111451595388085
11/08/2025 16:05:35**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 3.304,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Notas Fiscais SCM



FRANCINE TALLIS LOURENZONI RIBEIRO INFORMATICA
 CPF/CNPJ: 09.005.601/0001-61
 IE/RG: 361.070.359.116
 Fone: (16) 3832-2685

AV DONA TEREZA, 1596 - Centro
 CEP: 14610-000 - Ipuã/SP
 E-mail: helpcenter.ipua@hotmail.com - Site: www.helpcenterwifi.com.br

Nota fiscal N°

000.012.878

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000002332

Destinatário:



2332 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 IE/RG: ISENTO

Rua Ferdinando Fratin, 335 - centro

Ipuã / São Paulo CEP: 14610-029

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP 5303	Natureza da operação Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial					
Base de cálculo do ICMS 0,00	Aliquota 0	Valor do ICMS 0,00	Valor do FUST 0,00	Valor do FUNTTEL 0,00	Período da Prestação de 22/07/2025 até 21/08/2025	Data da Emissão 01/08/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V.UNIT.	TOTAL
PLN200MB	1	114,99	114,99
PLANO65	1	89,99	89,99
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			204,98

DADOS DO CONSUMO		
Mês	Download	Upload
07/2025	25.02 GB	14.58 GB
06/2025	25.53 GB	22.54 GB
05/2025	10.44 GB	11.91 GB
04/2025	12.98 GB	16.57 GB
03/2025	17.24 GB	20.48 GB
02/2025	12.27 GB	13.57 GB
01/2025	34.37 GB	17.46 GB
12/2024	111.44 GB	19.66 GB
11/2024	1.94 GB	3.23 GB
10/2024	9.26 GB	17.66 GB
09/2024	26.20 GB	7.84 GB
08/2024	9.63 GB	13.75 GB

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Informações complementares
 ID título referência - 221748
 CONVENIO 06/2023

5062023

Reservado ao fisco
 AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 50C1.4D19.519E.7D25.3F1C.C67F.274E.3C6B

**Entre contas correntes BB**G333111451595388055
11/08/2025 15:42:32**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome FRANCINE T L RIBEIRO INFO
Agência 3156-9
Conta corrente 12835-X
Valor 204,98
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Prefeitura Municipal de Franca**

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eCompetência
08/2025Número RPS: Número Nota Fiscal: **826** Data Emissão **11/08/2025****QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI**14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-412CNPJ/CPF: **19.811.525/0001-35** Inscr. Estadual/RG:Email: **rodrigodsantos2013@yahoo.com.br**Telefone: **1692505775** CCM **68043****Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

826

Valor R\$

6.194,10

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança: RUA FERDINANDO FRATIM, 335

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por extenso

SEIS MIL E CENTO E NOVENTA E QUATRO REAIS E DEZ CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 11 DIAS DE COBERTURA DE CLINICA MÉDICA NO MÊS DE JULHO DE 2025.	6.600,00	6.600,00
CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S.				
Dados bancários para pagamento:				
Banco do Brasil				
Agência: 3156-9				
Conta corrente: 21394-2				
Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com				
CONVENIO 06-2023				
C - 106.2023-0				

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	6.600,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	6.600,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 132,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido							
6.600,00	ISS	0,00	IRRF	99,00	PIS	42,90	COFINS	198,00	CSLL	66,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	6.194,10

Esta é a chave de validação: XAWW-DCMS

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

**Entre contas correntes BB**G333111451595388072
11/08/2025 15:58:37**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 6.194,10
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de Franca
14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Competência
08/2025

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão
827 11/08/2025

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-412
CNPJ/CPF: 19.811.525/0001-35 Inscr. Estadual/RG:
Email: rodrigodsantos2013@yahoo.com.br
Telefone: 1692505775 CCM 68043

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

827

Valor R\$

26.184,15

Vencimento

A vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

VINTE E SEIS MIL E CENTO E OITENTA E QUATRO REAIS E QUINZE CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A COBERTURA DE ANESTESISTA NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S. Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com	27.900,00	27.900,00

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Observação:

Total dos Serviços	27.900,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	27.900,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 558,00
Desc. Condicionado	0,00

Forma de Pagamento: À vista

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido							
27.900,00	ISS	0,00	IRRF	418,50	PIS	181,35	COFINS	837,00	CSLL	279,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	26.184,15

Esta é a chave de validação: MSMK-ZLGF
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

**Entre contas correntes BB**G333111451595388075
11/08/2025 15:59:50**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 26.184,15
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RECEBEMOS DE VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.027.490 SÉRIE 001
EMISSÃO: 17/07/2025 - DEST. / REM.: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA - VALOR TOTAL: R\$ 291,84		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE VIVIANE AMBROSIO ARCOLINO - ME RUA JAVARI, 5067 - GERALDO CORREIA DE C - CEP: 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP TEL: (16)3974-7958	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.027.490 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3525 0708 9384 7900 0113 5500 1000 0274 9014 0017 2010
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DENTRO DA UF		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582743196115		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252000093920 18/07/2025 13:17:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 08.938.479/0001-13

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 17/07/2025
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN, 335		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA		FONE / FAX (16)3832-1222	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:17:36

DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	14/08/2025	291,84						

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	291,84	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3138	PAPEL HIGIENICO QUALITE FL DUPLA 30MTRS_C (16X4)	48181000	0102	5102	PC	64,00	4,56	291,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Recebi e contrei os Mater ai
18 / 07 / 25
Jacqueline
Ass. Respo. sauel Recebimento

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CONVENIO N. 06/2023 Trib aprox R\$: 39,25 Federal e 52,53 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940	1062023.



23790.44403 95198.000010 49010.500103 8 11730000029184

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/08/2025
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI, 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 17/07/2025	Nº do documento 27490	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 17/07/2025	Nosso número 09/51/980000149-6
Uso do Banco 9	Carteira R\$	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 291,84
Pagador: IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



23790.44403 95198.000010 49010.500103 8 11730000029184

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/08/2025
Beneficiário MULT PLAST EMBALAGENS CPF/CNPJ: 008.938.479/0001-13 R JAVARI - 5067 - - GERALDO CORREIA DE C 14061-310 - RIBEIRAO PRETO - SP					Agência/Código Beneficiário 0444/105001-0
Data do Doc. 17/07/2025	Nº do documento 27490	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 17/07/2025	Nosso número 09/51/980000149-6
Uso do Banco 9	Carteira R\$	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 291,84
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,55 APOS 16.08.2025 MULTA8,99 PROTESTAR APOS 03 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPUA CNPJ/CPF: 045.708.765/0001-19 FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO 14610-001 - IPUA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111451595388052
11/08/2025 15:41:3111/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:41:31
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

BCO BRADESCO S.A.

23790444039519800001049010500103811730000029184

BENEFICIARIO:

MULT PLAST EMBALAGENS

NOME FANTASIA:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

BENEFICIARIO FINAL:

MULT PLAST EMBALAGENS

CNPJ: 08.938.479/0001-13

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA DE MIS. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.101
DATA DE VENCIMENTO	14/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	291,84
VALOR COBRADO	291,84

NR.AUTENTICACAO 8.033.6DA.A0B.4FA.65A

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA

RUA VICENTE DE CARVALHO, 356
VL SEIXAS - 14020-040
Ribeirão Preto - SP Fone: (16) 3610-1803

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 62.589
Série 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0796 3463 4100 0192 5500 1000 0625 8914 7339 0127

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251880693129 - 08/07/2025 15:07:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.351.882.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

08/07/2025

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

08/07/2025

MUNICÍPIO

Ipua

UF

fone / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

(16) 3832-1222

15:05:33

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 12/08/2025
Valor R\$ 685,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
685,80	123,44	0,00	0,00	0,00	4,46	685,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,57	685,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

WERTON LUIS CERRI

FRETE POR CONTA

(0) Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

40.310.788/0001-57

RUA DANIEL EMPK, 0050

MUNICÍPIO

Nova Odessa

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

482119320117

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

PESO LÍQUIDO (KG)

3

VOL.

37,000

37,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
17	ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML	21069030	000	5102	LT	36	19,05	685,80	685,80	123,44	0,00	18,00	0,00

**CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0**

Recebi e conferi os Materiais
09 / 07 / 25
Jaqueline
Ass. Responsável Recebimento

adig: 4384 *Nota Fiscal*

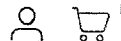
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

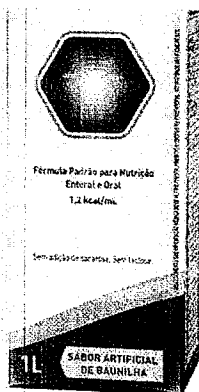
Inf. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA REFERENTE AO CONVENIO No 06/2023 // SOLICITADO POR: JAQUELINE (URGENTE)
Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

Home / Dieta Enteral / Dieta Enteral Isosource Soya 1.2 Kcal Nestlé



O que deseja procurar?



Dieta Enteral Isosource Soya 1.2 Kcal Nestlé

Marca: Nestlé Referência: 12127630

[Seja o primeiro a opinar](#)

Isosource Soya 1.2 kcal é uma dieta enteral industrializada normocalórica, normoproteica, sem lactose e isenta de fibras, composto por 100% proteína isolada de soja. Isosource Soya 1.2 kcal oferece todos os nutrientes necessários da dieta

R\$ 28,68

R\$ 27,82 à vista
ou 3x de R\$ 9,56 Sem juros

- 1 +

COMPRAR

Comprar pelo Whats

Frete e prazo de entrega

14010-029 CALCULAR

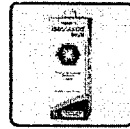
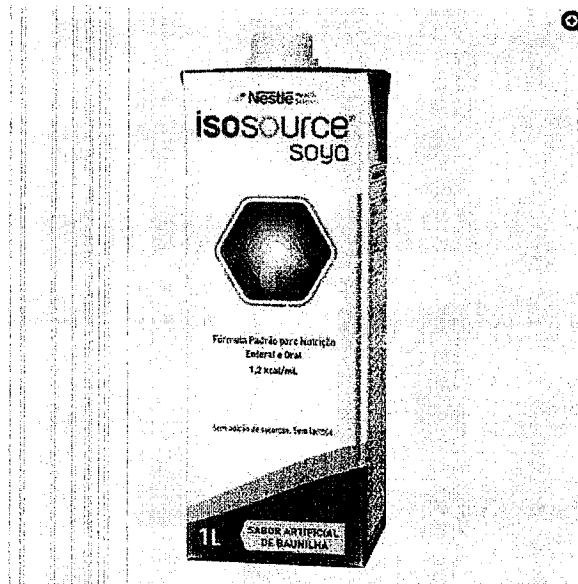
Frete	Valor	Prazo de Entrega e Observações:
Retirar no Loja	FRETE GRÁTIS	Rua Bom Pastor, 1227 - Ipiranga. São Paulo-SP
Correios Pac	R\$ 23,46	Prazo de entrega em até 6 a 7 dia(s).
Correios Sedex	R\$ 28,56	Prazo de entrega em até 2 a 3 dia(s).
Quality Entregas	R\$ 56,82	Prazo de entrega em até 1 a 2 dia(s).

Dieta e suplementos > Dietas 1.2 > Nestlé > Isosource Soya 1.2 (1L) - Nestlé Health Science

Isosource Soya 1.2 (1L) - Nestlé Health Science



Venda unitária



5% desconto à vista

R\$ 27,60

ou 1x de R\$ 27,60 sem juros
R\$ 26,22 à vista com 5% de desc

Comprar

Calcule o prazo e valor do frete

14610-029

[Não sei meu CE](#)

PAC	Em até 13 dias úteis
Expresso	Em até 8 dias úteis
Sedex	Em até 5 dias úteis

*O Prazo de entrega inicia-se no 1º dia de confirmação do pagamento.

Sobre o produto

Produto sob encomenda.

Características Técnicas:

Distribuição energética:

Densidade calórica: 1.2 kcal / ml - 1200Kcal por litro

Proteínas: 15%

Carboidratos: 55%

Gorduras: 30%

Fonte de proteínas: 100% proteína isolada de soja.

Fonte de carboidratos: 100% maltodextrina.

Fonte de lipídeos: 49% óleo de canola; 43% TCM; 5% mono e diglicerídeos e 3% lecitina de soja.

Formas de apresentação: Tetra Square 1 L

Sabor: Baunilha

Osmolalidade: 360mosm/kg de água

Isosource Soya: para que serve?

O **Isosource Soya** é utilizado na alimentação de pacientes com risco nutricional, desnutrição leve, anorexia ou em estado de convalescência (período de recuperação após enfermidade).

Para quem o Isosource Soya é indicado?

A dieta Isosource Soya é indicada para manutenção ou recuperação do estado nutricional de pacientes a partir dos 10 anos de idade. Além disso, é uma alternativa de alimento enteral para pessoas cujo consumo de leite deve ser restrito.

Quais são os benefícios do Isosource Soya?

O **Isosource Soya Nestlé** possui uma fórmula alimentar balanceada, nutricionalmente completa, que ajuda na manutenção e recuperação do estado nutricional.


Respeitamos a sua privacidade

Ao navegar neste site, você aceita os cookies que usamos para melhorar sua experiência.

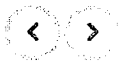
[Conheça nossa Política de Privacidade](#)

Aceito

TRANSFORMANDO A SAÚDE EM CADA CANTO DO PAÍS

 > ISOSOURCE SOYA TP 1L BAUNILHA

Isosource Soya Tp 1L Baunilha



★★★★★ [Seja o primeiro a avaliar este produto](#)

R\$33,00

O uso de Isosource Soya é indicado para pacientes a partir dos 10 anos, que precisam de uma dieta normocalórica e normoproteica e assim auxilia no tratamento sem sobrecarregar o

metabolismo do paciente.

Nós utilizamos Cookies para armazenar estatísticas de visitas para melhorar sua experiência de navegação. Ao utilizar nossos serviços,

[CONCORDAR E FECHAR](#)



DISPONIBILIDADE EM ESTOQUE

SKU: 849

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 05991.270330 24361.790009 9 11710000068580

Beneficiário TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92 RUA VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP: 14020-040 - Ribeirão Preto - SP		Agência/Código do Beneficiário 0332/43617-9	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00059912-7
Número do documento 62589	CPF/CNPJ 96.346.341/0001-92	Vencimento 12/08/2025		Valor documento 685,80	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19					

Autenticação mecânica

Demonstrativo
TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92
RUA VICENTE DE CARVALHO, 356 - CEP: 14020-040 - VL SEIXAS - Ribeirão Preto - SP
Pedido de Venda 3735 / Nota Fiscal 00062589.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 05991.270330 24361.790009 9 11710000068580

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 12/08/2025
Beneficiário TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA - 96.346.341/0001-92 RUA VICENTE DE CARVALHO, 356 - VL SEIXAS - CEP: 14020-040 - Ribeirão Preto - SP					Agência/Código do Beneficiário 0332/43617-9
Data do documento 08/07/2025	Nº documento 62589	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 08/07/2025	Nosso número 109/00059912-7
Uso do banco 109	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 685,80
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ - 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO Ipuá - SP - CEP: 14610-000					Cód. baixa

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

Se preferir você também poderá realizar o pagamento via Pix



00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itaupix/qr/v2/63ff9890-abaa-4714-9fea-e315c5796a16520400005303986580285925TCM COMERCIO DE PRODUTOS 6014RIBEIRAO PRETO62070503***6304C31A



Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111451595388056
11/08/2025 15:44:08

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:44:08
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080599127033024361790009911710000068580

BENEFICIARIO:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

NOME FANTASIA:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

TCM COM.REP.PRODS.NUT.HOSP.LTD

CNPJ: 96.346.341/0001-92

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.102
DATA DE VENCIMENTO	12/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	685,80
VALOR COBRADO	685,80

NR.AUTENTICACAO 9.A8D.8D9.350.DBA.309

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

857/Nfe



Número / Série 857 / Nfe Emissão 31/07/2025 14:22:29 Incidência São José do Rio Pardo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 31/07/2025 Código de verificação 1QW0.QQOP.U1B7.M9JW Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
CPF / CNPJ: 41.400.836/0001-60 Reg.: Faturamento
Endereço: R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021
Telefone: (16) 9792-1645 Município: São José do Rio Pardo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015831 Cod. Mob.: 015831 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14.61-0-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaihua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DO MÊS DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$746,11 ; NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$1.042,07. CONVÊNIO 06/2023 - SUS PAULISTA	
VALOR BRUTO: R\$ 1.788,18 IMPOSTO RENDA: R\$ 26,82 PIS: R\$ 11,62 CSLL: R\$ 17,88 COFINS: R\$ 53,65 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.678,21	R\$ 1.788,18
CONVENIO 06-2023 C - 106.2023-0	

Observações

CONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
11,62	0,00	17,88	26,82	53,65

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
1.788,18	35,76	0,00	1.788,18	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 1.678,21
0,00				



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

857/Nfe



Número / Série	857 / Nfe	Emissão	31/07/2025 14:22:29	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	31/07/2025	Código de verificação	1QW0.QQOP.U1B7.M9JW	Exigibilidade	Exigível	RPS	

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 857, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1QW0.QQOP.U1B7.M9JW>

Data: / /

Assinatura:



TED

G333111451595388065
11/08/2025 15:51:44

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICCOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV) 11312513
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.400.836/0001-60
Nome favorecido EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.103
Valor 1.678,21
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DD8C7C5B8699AE5F3

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



TED

G333111451595388068
11/08/2025 15:55:32

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.104
Valor 2.436,36
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB CC18168D2DA6641A

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
27
Código de Verificação de Autenticidade
MCGME7SQX
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2025 às 15:12:48
Chave de Acesso
 221147154YD8ESDEHPNP0D6RYKEV6WCB

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual 17857	Inscrição Municipal 071767	Cadastro 071767	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368	Complemento SALA 2	Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO	CEP 14604-050	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP
CEP 14604-050	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DO MÊS DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$61,63 ; NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$157,06. CONVÊNIO 06/2023 - SUS PAULISTA	218,69	R\$ 218,69

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	3,21%	0000040000003	8610102		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 218,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 218,69	R\$ 7,02	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 218,69

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$29,41 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$5,88 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DRA. ANA PAULA BOLSONI-CRM:183.844 DADOS BANCÁRIOS:BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE ANA PAULA BOLSONI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 27 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MCGME7SQX.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G333111451595388078
11/08/2025 16:02:08

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.105
Valor 218,69
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 02C95789ABEE57C5

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
683
Código de Verificação de Autenticidade
E8QHLCLG4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2025 às 11:15:14
Chave de Acesso
 2211187FHIZOI6RRNRTAZ2M6QV4SH7JI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
1 - Sim		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			31/07/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse <http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
29.346.406/0001-02	545700267	14232	054513	SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
R. RUA PIRATININGA, 01198			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-073	SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	16-3818-3080	julianarcv@hotmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14610-000	IPUA - SP	3521309	16 38321222
		E-mail	
		santacasaipua@com4.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$273,92. CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S. PAULISTA	573,92	R\$ 573,92

pagamentos estornados

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

				Construção Civil		
LC 116/2003:	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	4,23%	0000040000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 573,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 573,92	R\$ 24,28	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 573,92

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB
 AG 3206
 C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **683** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E8QHLCLG4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã - SP, 31 de Julho de 2025.

A

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Rua Ferdinando Fratin nº 335

14.610-000 – Centro – Ipuã-SP.

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÃO.

SUA NFSe N° _____ SÉRIE _____ DE _____

MINHA NFSe N° 683 SÉRIE _____ DE _____

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, venho pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA em referência contém a irregularidade que abaixo aponto, cuja retificação solicito seja considerada.

INCORREÇÃO E RETIFICAÇÃO A SER CONSIDERADA	
CAMPO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Onde Constou	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$273,92.
Considerar	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$573,92.

Para evitar-se qualquer sansão fiscal, solicito acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

MARCELO MAFFIA

**SANTOS E MAFFIA CLINICA
CARDIOLOGICA E URULOGIA LTDA
CNPJ. 29.346.406/0001-02
I.E.- Insento
I.M. – 14232
N.Cadastro - 054513
Rua PIRATININGA, 1198
Centro – São Joaquim da Barra-SP.
14.610-073**



TED

G333111451595388082
11/08/2025 16:03:48

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3208 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32102259
Conta Pagamento 0000
CNPJ 29.346.406/0001-02
Nome favorecido SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.106
Valor 573,92
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F44C812A46BEDDFD

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
104
Código de Verificação de Autenticidade
YWNTU305B
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
05/08/2025 às 10:35:04
 Chave de Acesso
 81903074UKGSY65YUG6RR1615YQJPCPW

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 05/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>
 , menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.165.640/0001-20	RG/Inscrição Estadual 361.026.759.110	Inscrição Municipal 1.116.4176	Cadastro 000017239	Nome/Razão Social MC DERMATOLOGIA LTDA
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 1130	Complemento CLINICA	Bairro CENTRO	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP
CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Telefone 14610-000	E-mail MCDERMATOLOGIAIPUA@GMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DO MÊS DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 916,04. CONVÊNIO: 06/2023 – SUS PAULISTA	916,04	R\$ 916,04
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER CONTA JURÍDICA AGENCIA: 0182 C/C:13.004566-8 MC DERMATOLOGIA LTDA ME CNPJ: 50.165.640/0001-20				

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8630503	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 916,04	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 916,04	Total do ISS R\$ 18,41	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 916,04**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Documento emitido por ME ou EPP, empresa optante do Simples Nacional.

RECEBI(EMOS) DE **MC DERMATOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **104** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YWNTU305B**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G333111451595388090
11/08/2025 16:08:35

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130045668
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.165.640/0001-20
Nome favorecido MC DERMATOLOGIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.107
Valor 916,04
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F87A09A111A256C4

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
9853

Código de Verificação de Autenticidade
RLTUVQX0S

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/08/2025 às 07:30:05

Chave de Acesso

2219698T7IZYD3EZ1H43WPL7HOC2T12

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			07/08/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.013.181/0001-53		08012	08012	ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro	Complemento		Bairro	
R. RUA SAO BENEDITO, 00450			VILA BELA VISTA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14610-000	IPUA - SP	3521309	16 38321222
			santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
3.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 06 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - Ref. período de 01/07/2025 a 31/07/2025	27.05	R\$ 81,15

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	3,4241%	0000170000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 81,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 81,15	R\$ 2,78	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 81,15**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE **ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINAE SEGURANCA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9853** E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 06 -
LEITOS DE SAUDE MENTAL

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:	
ALANA MARIA ALVES DA SILVA	R\$	27,05
KEILA MARIA CONTI BARCELOS	R\$	27,05
TICIANE DE CASSIA BELINI DE OLIVEIRA	R\$	27,05
VALOR DA NOTA:	R\$	81,15

Quatidade de vidas:

3

RECIBO DO PAGADOR

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04049.920426 62311.890008 1 11700000008115

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025	Nosso Número 157 / 00040499 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 81,15
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9853					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 04049.920426 62311.890008 1 11700000008115

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025	Nosso Número 157 / 00040499 - 2
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 81,15
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9853					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19 RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 726 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0



Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111451595388092
11/08/2025 16:10:0511/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:10:05
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070404992042662311890008111700000008115

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 81.108
DATA DE VENCIMENTO 11/08/2025
DATA DO PAGAMENTO 11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO 81,15
VALOR COBRADO 81,15

NR.AUTENTICACAO 5.33A.7EE.94E.433.A8D

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

9849

Código de Verificação de Autenticidade

3M4KVPJ5F

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/08/2025 às 07:26:31

Chave de Acesso

22196940DL9L60AKOCK97LTY5077IHLV

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 07/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 01.013.181/0001-53	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08012	Cadastro 08012	Nome/Razão Social ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM
Logradouro R. RUA SAO BENEDITO, 00450	Complemento		Bairro VILA BELA VISTA	
CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail santacasaihua@com4.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
39,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 06 - SISTEMA ÚNICO DE SAUDE - S.U.S. - ref. periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025	27,05	R\$ 1.054,95

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise...	3,4241%	0000170000001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.054,95	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.054,95	R\$ 36,12	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.054,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9849 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCRIVER NA NOTA: ASSESSORIA	
NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	R\$ 27,05
ANNA LAURA COSTA MATOS	R\$ 27,05
ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	R\$ 27,05
BRUNA FERNANDES ARAUJO	R\$ 27,05
CLEITON FABIANO ZAGO	R\$ 27,05
CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	R\$ 27,05
CRISTINA APARECIDA RAMOS	R\$ 27,05
DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	R\$ 27,05
EDILENE SANTINA PEREIRA	R\$ 27,05
FRANCIELE CAROLINA BISCASSI	R\$ 27,05
JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	R\$ 27,05
JANAINA ELIAS DE ARAUJO	R\$ 27,05
JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	R\$ 27,05
OSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	R\$ 27,05
LIVIA DA SILVA SOUZA	R\$ 27,05
LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	R\$ 27,05
LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	R\$ 27,05
LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	R\$ 27,05
MARIA CELIA GRUPO	R\$ 27,05
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	R\$ 27,05
MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	R\$ 27,05
MARCOS ANTONIO ROQUE VESNCELAU	R\$ 27,05
MARIA CLARA DA ROCHA	R\$ 27,05
MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	R\$ 27,05
MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	R\$ 27,05
MARIANA SERIBELI RUFINI	R\$ 27,05
MAURA HELOISA DA SILVA	R\$ 27,05
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	R\$ 27,05
NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	R\$ 27,05
TRICIA MOLINA	R\$ 27,05
PAULA SIMONE BORGES DA SILVA MARINHO	R\$ 27,05
RIAN CESAR BARBOSA MELO	R\$ 27,05
STELLA FERRARI DAVANCO	R\$ 27,05
SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	R\$ 27,05
THAUANE CRISTINA DA SILVA	R\$ 27,05
THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	R\$ 27,05
TUANY MIOTO ROSATI	R\$ 27,05
VALCIANE DA SILVA FERRO	R\$ 27,05
VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	R\$ 27,05
VALOR DA NOTA:	R\$ 1.054,95

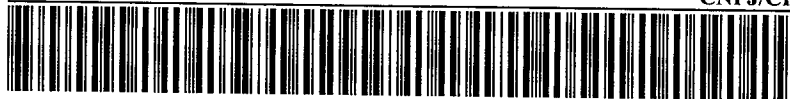
Quantidade de vidas:

RECIBO DO PAGADOR

itau Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04049.500426 62311.890008 9 11700000105495		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025		Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025
Usado do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 157 / 00040495 - 0
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9849					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04049.500426 62311.890008 9 11700000105495		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025		Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025
Usado do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 157 / 00040495 - 0
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9849					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0900 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0



Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111451595388093
11/08/2025 16:11:3411/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:11:34
315603156 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070404950042662311890008911700000105495

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.109
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.054,95
VALOR COBRADO	1.054,95

NR.AUTENTICACAO F.774.DF0.3D6.489.933

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

9848

Código de Verificação de Autenticidade
XPWAE04RR

Data e Hora de Emissão da NFS-e

07/08/2025 às 07:25:37

Chave de Acesso

2219693PWJZQCKGKYIS40E3IV3OCU02T

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			07/08/2025
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
01.013.181/0001-53		08012	08012	ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ACESSORIA EM
Logradouro			Complemento	Bairro
R. RUA SAO BENEDITO, 00450				VILA BELA VISTA
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14600-000	SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP			

ADADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.708.765/0001-19			IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ
Logradouro			Complemento
RUA FERDINANDO FRATIN, 335			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais		Cod. IBGE
14610-000	IPUA - SP		3521309
			Telefone
			16 38321222
			E-mail
			santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
43.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 06 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - ref . periodo de 01/07/2025 a 31/07/2025	27.05	R\$ 1.163,15

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 17.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...	3,4241%	0000170000001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.163,15	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.163,15	R\$ 39,83	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.163,15

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ACESSORIA EM MEDICINAE SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 9848 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCRIVER NA NOTA:
ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : CONVÊNIO 06 -
UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.**


NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ADRIANA KATALENIC	R\$ 27,05
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	R\$ 27,05
ANA REGINA DE OLIVEIRA	R\$ 27,05
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	R\$ 27,05
AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	R\$ 27,05
EMILIANNE SILVA VITORIO	R\$ 27,05
FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	R\$ 27,05
FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	R\$ 27,05
GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	R\$ 27,05
GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	R\$ 27,05
JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PIMENTEL	R\$ 27,05
JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	R\$ 27,05
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	R\$ 27,05
JOSIANE SABINO FERREIRA	R\$ 27,05
LAIANE DE SOUSA AQUINO	R\$ 27,05
LAIS KARINA VELOZO	R\$ 27,05
LAUANE DE SOUSA REIS	R\$ 27,05
LENI DIAS CAMPOS	R\$ 27,05
LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	R\$ 27,05
LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	R\$ 27,05
MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	R\$ 27,05
MARCOS ANTONIO PEREIRA	R\$ 27,05
MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	R\$ 27,05
MARIA EUGENIA SERAFIM TOLEDO	R\$ 27,05
MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	R\$ 27,05
MARIA ROSA DE CAMARGO	R\$ 27,05
MARINA MARTINS FIGUEIRA BUENO	R\$ 27,05
MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	R\$ 27,05
MAIARA CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 27,05
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	R\$ 27,05
OSMAR DOS REIS	R\$ 27,05
PEDRO ADILINO BARCELAR	R\$ 27,05
RAFAELA OTAVIANO DE SOUZA	R\$ 27,05
RENATA CRISTINA DA CUNHA	R\$ 27,05
RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	R\$ 27,05
SAMARA PONTES DA SILVA	R\$ 27,05
SANDRA REGINA ROZO	R\$ 27,05
SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI	R\$ 27,05
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	R\$ 27,05
TALITA JENIFER SILVA SERAFIM	R\$ 27,05
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	R\$ 27,05
TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	R\$ 27,05
YANA RAYSSA MARIANO	R\$ 27,05
VALOR DA NOTA:	R\$ 1.163,15

Quantidade de vidas:


R\$

43,00

RECIBO DO PAGADOR

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04049.430426 62311.890008 9 11700000116315		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025	Nosso Número 157 / 00040494 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.163,15
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9848					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Autenticação mecânica

 Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04049.430426 62311.890008 9 11700000116315		
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 11/08/2025
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 07/08/2025	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 07/08/2025	Nosso Número 157 / 00040494 - 3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.163,15
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 9848					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN- 335 , 14610000 - CENTRO - IPUA - SP			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19		
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:		

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaú.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0



Pagar com código de barras (versão antiga)

G333111451595388094
11/08/2025 16:13:28

11/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:13:28
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070404943042662311890008911700000116315

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	81.110
DATA DE VENCIMENTO	11/08/2025
DATA DO PAGAMENTO	11/08/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.163,15
VALOR COBRADO	1.163,15

NR.AUTENTICACAO 0.923.CC5.395.84F.C43

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: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal 13945 Inscrição Estadual/RG ISENTO E-mail

Endereço RUA MARIA LIPORACI, 374 Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF ITUVERAVA / SP CEP 14500-000 DDD/Fone



482588913747

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 31/07/2025 16:19 Competência 07/2025 No. Controle 00913747 No. NF 00001579 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1R-7W7S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal ISENTA Inscrição Estadual/RG ISENTA E-mail

Endereço AV.FERDINANDO FRATIM, 335 Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF IPUA / SP CEP 14610-000 DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MEDICO DE AIH SUS DO MES DE JANEIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$791,21 ; NO MES DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$2.065,53.
CONVENIO 06/2023 - SUS PAULISTA

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS) R\$	18,57 (-)	0,00 % (INSS) R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido R\$	0,00
3,00 % (COFINS) R\$	85,70 (-)	1,50 % (IRRF) R\$	42,85 (-)	Desconto Incondicional R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL) R\$	28,57 (-)	Total Ret.Federais R\$	175,69	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
				Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor Líquido a Pagar R\$	2.681,05

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	2.856,74				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÁ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITÁRIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001579

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1R-7W7S

Data

Assinatura do Recebedor



TED

G333111451595388098
11/08/2025 16:16:53

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV) 24575
Conta Pagamento 0000
CNPJ 28.902.704/0001-79
Nome favorecido ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.111
Valor 2.681,05
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 82C0657037A36416

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Pagar este documento até

20/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125081486753387-4

Tag
UNID. CUIDADOS PROLONGADOS - UCP.

Valor a recolher

12.809,55

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	42	10.098,91	0,00	0,00	0,00	10.098,91
Total FGTS:		10.098,91	0,00	0,00	0,00	10.098,91

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	2.710,64	2.710,64
Total Consignado:	2.710,64	2.710,64

Total da Guia: 12.809,55

**CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0**

Observações

Data de geração da Guia: 14/08/2025 às 12:16:46 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



Pix Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/ocbv/20ca3be3982645a081eea38e0d6ad4405204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60088bras111a62070503***6304PC6B

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/ocbv/20ca3be3982645a081eea38e0d6ad440

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - JULHO 2025.	
000- SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.-E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 722,31
TOTAL.....	R\$ 26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.36.48
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020250814172622711863673
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$12.809,55
TARIFA: R\$0,00
DATA: 14/08/2025 - 14:26:28
COD PRODUTO: 85085236674f42348d58d8266cd129c4
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

=====

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

=====

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: 14/08/2025 - 14:26:29

=====

DOCUMENTO: 081401
AUTENTICACAO SISBB: 1.28C.775.68D.1FA.360

=====

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.

Pagar este documento até

20/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125081486753337-8

Tag
SISTEMA UNICO DE SAUDE - SUS.

Valor a recolher

11.322,17

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	38	9.010,61	0,00	0,00	0,00	9.010,61
Total FGTS:		9.010,61	0,00	0,00	0,00	9.010,61

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
07/2025	2.311,56	2.311,56
Total Consignado:	2.311,56	2.311,56

Total da Guia: 11.322,17

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Observações

Data de geração da Guia: 14/08/2025 às 12:14:29 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.oaixa.gov.br/api/v2/ocbv/936b34d3294e45e2980e06120426ac0520400005303986580285923CAIXA ECONOMICA FEDERAL60088bras11a62070503***6304388D

Payload Location:

pix-qrcode.oaixa.gov.br/api/v2/ocbv/936b34d3294e45e2980e06120426ac00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - JULHO 2025.	
000- SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.-E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 722,31
TOTAL.....	R\$ 26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.18
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250814172652135106495
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$11.322,17
TARIFA: R\$0,00
DATA: 14/08/2025 - 14:26:57
COD PRODUTO: 827db90ace4741fcbee0418b7add6530
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 14/08/2025 - 14:26:58

=====

DOCUMENTO: 081402
AUTENTICACAO SISBB: 0.F64.5A2.72D.BA0.8A9

=====

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.

Pagar este documento até

20/08/2025

às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125081486744795-1

Tag
LEITOS DE SAUDE MENTAL - LSM.

Valor a recolher

722,31

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2025	3	722,31	0,00	0,00	0,00	722,31
Total FGTS:		722,31	0,00	0,00	0,00	722,31

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

722,31

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Observações

Data de geração da Guia: 14/08/2025 às 11:44:29 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bob.pix256@pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/ocbv/6526ae6026e34e2884423085e0778496520400053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRca11a62070503***63043132

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/ocbv/6526ae6026e34e2884423085e0778496

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.	
RUA FERDINANDO FRATIN Nº 335 - CENTRO - IPUÃ-SP.	
CNPJ. 45.708.765/0001-19.	
FGTS - JULHO 2025.	
000- SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 722,31
TOTAL.....	R\$ 26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.37.39
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020250814172718699804862
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$722,31
TARIFA: R\$0,00
DATA: 14/08/2025 - 14:27:25
COD PRODUTO: d24132d302ca498790a2efaa60063058
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/***-19

PAGO PARA: Cef Matriz
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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: 14/08/2025 - 14:27:26

=====

DOCUMENTO: 081403
AUTENTICACAO SISBB: 4.D8E.D55.1F0.FEA.7CF

=====

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.

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 18 de julho de 2025

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA**, portador(a) da CTPS nº **0005050** série **00173**, que serão concedidas Férias de **18/08/2025** a **01/09/2025**, referente ao período aquisitivo de **02/01/2024** a **01/01/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **14/08/2025**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.

magnolade

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ 45.708.765/0001-19

Jacqueline C. Oliveira

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0090-JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA** Admissão: **02/01/2008**
CTPS/Série: **0005050/00173** CPF: **199.636.528-24** Livro: **212** Folha: **212**

Aquisição: 02 de janeiro de 2024 a 01 de janeiro de 2025
Gozo : 18 de agosto de 2025 a 01 de setembro de 2025
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas : 0 Dias Desconsiderar: 0
Dias Gozo : 15 | Salario Base : 3.392,63
Dias Abono : | Medias Eventos : 21,59
Dias Licença: 0 | Remuneração Base: 3.414,22

D E M O N S T R A T I V O

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	15,000000	1.707,11	5011	INSS	8,000000	182,08
5002	1/3 FERIAS	1,000000	569,04				

Total Proventos: 2.276,15 | Total Descontos: 182,08
Valor Líquido -> 2.094,07

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 2.094,07 (Dois Mil, Noventa e Quatro Reais, e Sete Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 14 de agosto de 2025.

Jacqueline C. Oliveira

JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA

ag- 3156-9
cont- 7110-2

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 18/08/2025

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Férias Jacqueline C de Oliveira			
Data de modificação	18/08/2025-16:54:16	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	16:54:16	Fim do envio 16:54:16
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	16:54:16	Fim do envio	16:54:16	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 18/08/2025

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Jacqueline C de Oliveira			
Data de modificação	18/08/2025-16:54:16	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	16:54:16	Fim do envio 16:54:16
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	16:54:16	Fim do envio	16:54:16	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G332181705000065012
18/08/2025 17:08:38**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 18/08/2025
Data para pagamento 19/08/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
JACQUELINE CLAUDINO DE OL	LIBERADO	001	3156	7.110	2.094,07

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G332181705000065012
18/08/2025 17:08:38**Dados consultados**

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 18/08/2025
Data para pagamento 19/08/2025

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
JACQUELINE CLAUDINO DE OL	LIBERADO	001	3156	7.110	2.094,07

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25230.6028600-0	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000373847250			Valor Total do Documento 11.108,48

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	8.117,48			8.117,48
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	455,48			455,48
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	1.273,22			1.273,22
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	1.262,38			1.262,38
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2025 Vencimento:25/08/2025				
Totais		11.108,48			11.108,48

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000111 1 08480385252 6 32071625230 2 60286000200 9



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25230.6028600-0
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 11.108,48

Pague com o PIX



JULHO/2025.	
Conferir com as guias emitidas.	
INSS	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.336,38
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 8.117,48 ✓
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.946,48
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 9.427,06
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 1.226,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 542,03
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 765,76
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 25.362,09
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 607,20
027 - AUTÔNOMOS–CONTADOR-E.S.P.A. ESPA-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 303,60
015 - AUTÔNOMOS–CONTADOR - U.C.P. 1062023-0	R\$ 455,40 ✓
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 265,28
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$ 360,00
015 - AUTÔNOMOS- U.C.P.- 1062023-0	R\$ -
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ 1.991,48
TOTAL.....	R\$ 27.353,57

DARF – PIS - FOLHA 07/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 157,42
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.262,38 ✓
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 492,67
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.126,34
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 127,84
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 52,32
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 90,28
TOTAL.....	R\$ 3.309,25

DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.	
000 - SANTA CASA -3200-X	R\$ 151,62
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.273,22 ✓
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE–ESTR.SAÚDE FAMÍLIA -1012023-8	R\$ 27,13
018 - AT.ESPECIALIZADA–SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ -
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 2.332,00
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ -
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 168,38
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 192,60
SUB TOTAL.....	R\$ 4.144,95

DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.	
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ -
000 - SANTA CASA - AUTÔNOMOS - 3200-X	R\$ -
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$ 1.147,31
SUB TOTAL.....	R\$ 1.147,31
TOTAL.....	R\$ 5.292,26

FGTS - 07/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 722,31
TOTAL.....	R\$ 26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.41
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250819181913212278749
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$11.108,48
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/08/2025 - 15:19:24
COD PRODUTO: 07162523060286000046041282
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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: 19/08/2025 - 15:19:25

=====

DOCUMENTO: 081901
AUTENTICACAO SISBB: 9.F15.2D4.23F.481.0CO

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.



CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25230.6054047-0	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000373847250			Valor Total do Documento 12.885,40

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	9.427,06			9.427,06
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	2.332,00			2.332,00
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	1.126,34			1.126,34
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2025 Vencimento:25/08/2025				
Totais		12.885,40			12.885,40

**CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0**

SENDER (Versão:5.2.7) Página: 1/1 18/08/2025 15:02:32

85810000128 1 85400385252 0 32071625230 2 60540470417 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000128 1 85400385252 0 32071625230 2 60540470417 3



CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Número: 07.16.25230.6054047-0
 Pagar até: 20/08/2025
 Valor: 12.885,40

Pague com o PIX



JULHO/2025.	
Conferir com as guias emitidas.	
INSS	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.336,38
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 8.117,48
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.946,48
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 9.427,06
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 1.226,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 542,03
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 765,76
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$ 25.362,09
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 607,20
027 - AUTÔNOMOS–CONTADOR-E.S.P.A. ESPA-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 303,60
015 - AUTÔNOMOS–CONTADOR - U.C.P. 1062023-0	R\$ 455,40
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$ 265,28
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$ 360,00
015 - AUTÔNOMOS- U.C.P.- 1062023-0	R\$ -
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$ 1.991,48
TOTAL.....	R\$ 27.353,57

DARF – PIS - FOLHA 07/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 157,42
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.262,38
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 492,67
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 1.126,34
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ 127,84
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 52,32
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 90,28
TOTAL.....	R\$ 3.309,25

DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.	
000 - SANTA CASA -3200-X	R\$ 151,62
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ 1.273,22
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE–ESTR.SAÚDE FAMÍLIA -1012023-8	R\$ 27,13
018 - AT.ESPECIALIZADA–SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$ -
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$ 2.332,00
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$ -
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 168,38
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 192,60
SUB TOTAL.....	R\$ 4.144,95

DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.	
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$ -
000 - SANTA CASA - AUTÔNOMOS - 3200-X	R\$ -
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$ 1.147,31
SUB TOTAL.....	R\$ 1.147,31
TOTAL.....	R\$ 5.292,26

FGTS - 07/2025.	
000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$ 1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$ 10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$ 3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$ 9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$ 1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$ 418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$ 722,31
TOTAL.....	R\$ 26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.04
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250819181950113941607
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$12.885,40
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/08/2025 - 15:19:56
COD PRODUTO: 07162523060540470046049486
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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: 19/08/2025 - 15:19:57

=====

DOCUMENTO: 081902
AUTENTICACAO SISBB: C.163.800.D29.A31.D38

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.



CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25230.6085844-5	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000373847250			Valor Total do Documento 1.048,64

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	765,76			765,76
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	192,68			192,68
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
8301	PIS - FOLHA DE SALARIOS	90,28			90,28
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:07/2025 Vencimento:25/08/2025				
Totais		1.048,64			1.048,64

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000010 1 48640385252 0 32071625230 2 60858445689 5



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25230.6085844-5
Pagar até: 20/08/2025
Valor: 1.048,64

Pague com o PIX



JULHO/2025.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.336,38
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$	8.117,48
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$	3.946,48
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$	9.427,06
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$	1.226,90
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$	542,03
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$	765,76
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.362,09
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$	607,20
027 - AUTÔNOMOS–CONTADOR-E.S.P.A. ESPA-PLANTÃO-1052023-6	R\$	303,60
015 - AUTÔNOMOS–CONTADOR - U.C.P. 1062023-0	R\$	455,40
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	265,28
000 - AUTÔNOMOS – SANTA CASA - 3200-X	R\$	360,00
015 - AUTÔNOMOS- U.C.P.- 1062023-0	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.991,48
TOTAL.....	R\$	27.353,57

DARF – PIS - FOLHA 07/2025.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	157,42
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$	1.262,38
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$	492,67
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$	1.126,34
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$	127,84
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$	52,32
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$	90,28
TOTAL.....	R\$	3.309,25

DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.

000 - SANTA CASA -3200-X	R\$	151,62
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$	1.273,22
017 - ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE–ESTR.SAÚDE FAMÍLIA -1012023-8	R\$	27,13
018 - AT.ESPECIALIZADA–SISTEMA MUNICIPAL SAÚDE - 1022023-2	R\$	-
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. 1062023-0	R\$	2.332,00
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO 1052023-6	R\$	-
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$	168,38
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$	192,60
SUB TOTAL.....	R\$	4.144,95

DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 06/2025 - PAGO EM 07/2025.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. - 1062023-0	R\$	-
000 - SANTA CASA - AUTÔNOMOS - 3200-X	R\$	-
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$	1.147,31
SUB TOTAL.....	R\$	1.147,31
TOTAL.....	R\$	5.292,26

FGTS - 07/2025.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.259,29
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P. 1062023-0	R\$	10.098,91
030 - COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.S.–E.S.F. e A.E.-S.M.S - 1012026-2	R\$	3.941,02
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - 1062023-0	R\$	9.010,61
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO-1052023-6	R\$	1.022,70
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1032023-7	R\$	418,54
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M. - 1062023-0	R\$	722,31
TOTAL.....	R\$	26.473,38

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.43
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250819182024317171377
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.048,64
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/08/2025 - 15:20:29
COD PRODUTO: 07162523060858445046059728
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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

Notificacao enviada em: 19/08/2025 - 15:20:30

=====

DOCUMENTO: 081903
AUTENTICACAO SISBB: 7.8ED.D6D.293.9E1.6D6

=====

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.



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Julho/2025	Data de Vencimento 20/08/2025	Número do Documento 07.16.25231.9053906-4	Pagar este documento até 20/08/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000373847250			Valor Total do Documento 6.519,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.590,15			1.590,15
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.180,30			3.180,30
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	689,06			689,06
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.060,10			1.060,10
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:07/2025 Vencimento:20/08/2025				
Totais		6.519,61			6.519,61

**CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0**

SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

19/08/2025 14:40:19

85810000065 0 19610385252 3 32071625231 0 90539064326 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000065 0 19610385252 3 32071625231 0 90539064326 0

CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Número: 07.16.25231.9053906-4
 Pagar até: 20/08/2025
 Valor: 6.519,61

Pague com o PIX



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/08/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.50.34
3156903156 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250819182729703603481
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$6.519,61
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/08/2025 - 15:27:35
COD PRODUTO: 07162523190539064046973464
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.

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: 19/08/2025 - 15:27:36

=====

DOCUMENTO: 081904
AUTENTICACAO SISBB: 4.1E8.CA5.A63.49D.6DB

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.



PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

937

Código de Verificação de Autenticidade

PYDRUDRR4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

15/08/2025 às 09:30:33

Chave de Acesso

259225YE7L3LTA00AAV16XUGWFJ6YVP

Para certificação da autenticidade acesse
<https://cidade.guara.sp.gov.br:8443/issweb>,
 menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 27.360.622/0001-87	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 5883	Cadastro 000036999	Nome/Razão Social VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA
Logradouro AV. DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14500-000	Cidade GUARÁ-SP		Telefone	E-mail victor_guara@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ.
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A COBERTURA DE G.O NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	18.600,00	R\$ 18.600,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, amb...	2,00%	0000040000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 18.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18.600,00	R\$ 372,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS
 BANCO DO BRASIL
 AGÊNCIA 2092-3
 CONTA CORRENTE 16671-5

RECEBI(EMOS) DE VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 937 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PYDRUDRR4.

Data

CPF/RG

Assinatura

G.O.

JULHO 2025						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
		01 VICTOR	02 VICTOR	03 VICTOR	04 VICTOR	05 VICTOR
06 VICTOR	07 VICTOR	08 VICTOR	09 VICTOR	10 VICTOR	11 VICTOR	12 VICTOR
13 VICTOR	14 VICTOR	15 VICTOR	16 VICTOR	17 VICTOR	18 VICTOR	19 VICTOR
20 VICTOR	21 VICTOR	22 VICTOR	23 VICTOR	24 VICTOR	25 VICTOR	26 VICTOR
27 VICTOR	28 VICTOR	29 VICTOR	30 VICTOR	31 VICTOR		

WALTER LUIS
CARRERA
VICTOR

**Entre contas correntes BB**G335200919374111033
20/08/2025 09:48:51**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome VICTOR P T P L C M - ME
Agência 2092-3
Conta corrente 16671-5
Valor 18.600,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5878
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT
Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022
CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
Número do documento
370

Página 1 de 1

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000
Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 15/08/2025 - 09:16:24	Código de autenticidade ffe4 6302 73ea d84f 6c8e 9266 5df0 62e4
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT	



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua RUA FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF IPUÁ - SP		CEP 14610-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Aliquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A COBERTURA CLINICA DOS LEITOS DE SAUDE MENTAL SENDO 10 DIAS EM JULHO DE 2025.
CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S.

VALOR BRUTO: R\$ 1.000,00
IMPOSTO RENDA: R\$ 15,00
PIS: R\$ 6,50
CSLL: R\$ 10,00
COFINS: R\$ 30,00
VALOR LIQUIDO: R\$ 938,50

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE 86.30-5-02	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 1.000,00	Valor bruto do serviço R\$ 1.000,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 1.000,00
----------------	---------------------------	-----------------------	---	--	-------------------------------	--

Retenções de impostos

PIS R\$ 6,50	COFINS R\$ 30,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 15,00	CSLL R\$ 10,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 61,50	Valor líquido R\$ 938,50	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 50,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 50,00	ISSQN retido? Não

Observações

DADOS BANCARIOS:
Ag: 3156-9
Cc: 2029-0
W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 15/08/2025 - 09:16:24
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
370



Data

Nome e número do CPF do Recebedor

Código de autenticidade:



ffe4 6302 73ea d84f 6c8e 9266 5df0 62e4

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

**Entre contas correntes BB**G335200919374111037
20/08/2025 09:52:59**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 938,50
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT
Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022
CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e

Número do documento

369

Página 1 de 1

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 15/08/2025 - 09:06:56	Código de autenticidade 57ef b052 6aef 06d3 9b30 a8d4 cccc 2d35	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua RUA FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF IPUÁ - SP		CEP 14610-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Alíquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA UCP, REFERENTE AO MÊS DE JULHO DE 2025.

CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

VALOR BRUTO: R\$ 10.000,00

IMPOSTO RENDA: R\$ 150,00

PIS: R\$ 65,00

CSLL: R\$ 100,00

COFINS: R\$ 300,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 9.385,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE 86.30-5-02	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 10.000,00	Valor bruto do serviço R\$ 10.000,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 10.000,00
----------------	---------------------------	-----------------------	--	---	-------------------------------	---

Retenções de impostos

PIS R\$ 65,00	COFINS R\$ 300,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 150,00	CSLL R\$ 100,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	--------------------	--------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 10.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 615,00	Valor líquido R\$ 9.385,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 10.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 500,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 500,00	ISSQN retido? Não

Observações

DADOS BANCARIOS:

Ag: 3156-9

Cc: 2029-0

W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 15/08/2025 - 09:06:56	<p>Nota fiscal de serviço eletrônica - NFS-e 369</p>
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.		
_____ Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor	
Código de autenticidade: 57ef b052 6aef 06d3 9b30 a8d4 cccc 2d35		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

**Entre contas correntes BB**G335200919374111040
20/08/2025 09:54:01**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 9.385,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT
 Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022
 CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
 Número do documento
368
 Página 1 de 1

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
 Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000
 Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com
 Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 15/08/2025 - 09:03:35	Código de autenticidade b552 6775 1a28 e774 def2 416a c60b 1030	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua RUA FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF IPUÁ - SP		CEP 14610-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Aliquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço
 REFERENTE A 10 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE JULHO DE 2025.
 CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
 VALOR BRUTO: R\$ 6.000,00
 IMPOSTO RENDA: R\$ 90,00
 PIS: R\$ 39,00
 CSLL: R\$ 60,00
 COFINS: R\$ 180,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 5.631,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
	86.30-5-02	1,00000	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00

Retenções de impostos

PIS R\$ 39,00	COFINS R\$ 180,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 90,00	CSLL R\$ 60,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 6.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 369,00	Valor líquido R\$ 5.631,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 6.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 300,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 300,00	ISSQN retido? Não

Observações

DADOS BANCARIOS:
 Ag: 3156-9
 Cc: 2029-0
 W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 15/08/2025 - 09:03:35
 Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.

 Data

 Nome e número do CPF do Recebedor

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
368



Código de autenticidade:



b552 6775 1a28 e774 def2 416a c60b 1030

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#/autenticidade>

**Entre contas correntes BB**G335200919374111043
20/08/2025 09:55:51**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 5.631,00
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
08/2025



Número RPS: Número Nota Fiscal: Data Emissão
829 15/08/2025

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515 - BAIRRO SAO JOSE
FRANCA - SP - CEP: 14403-412

CNPJ/CPF: 19.811.525/0001-35 Inscr. Estadual/RG:
Email: rodrigodsantos2013@yahoo.com.br
Telefone: 1692505775 CCM 68043

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Ipuã - SP

Sub item da lista de serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro

829

Valor R\$

1.032,35

Vencimento

À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

RUA FERDINANDO FRATIM, 335 - CENTRO

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG: SP

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - - CEP:

Valor por
extenso

HUM MIL E TRINTA E DOIS REAIS E TRINTA E CINCO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A COBERTURA CLINICA DOS LEITOS DE SAUDE MENTAL SENDO 11 DIAS EM JULHO DE 2025.	1.100,00	1.100,00

CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S.

Dados bancários para pagamento:

Banco do Brasil

Agência: 3156-9

Conta corrente: 21394-2

Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	1.100,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	1.100,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 22,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido						
1.100,00	ISS	0,00	IRRF	16,50	PIS	7,15	COFINS	33,00	CSLL	11,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	1.032,35

Esta é a chave de validação: VOOD-LJPS

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

**Entre contas correntes BB**G335200919374111055
20/08/2025 10:02:43**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 1.032,35
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
47
Código de Verificação de Autenticidade
24Y57N68N
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2025 às 16:21:24
Chave de Acesso
82156TQIXVO28JEW5Q3K00XAO54OPZ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.580.457/0001-16	RG/Inscrição Estadual 48.867.442-6	Inscrição Municipal 1.129.4213	Cadastro 000017447	Nome/Razão Social EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1046	Complemento	Bairro PAMPUA	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 0.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO PSICOLOGA MÉS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO 06/2023 - S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	2.250,00	R\$ 2.250,00
		VALOR BRUTO: R\$ 2.250,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 2.250,00		

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.16	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000016	Código CNAE 8650003	Construção Civil	
Psicologia.				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 2.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.250,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: BANCO: 0260 - NUBANCK - AG: 0001 - C/C: 90239363-6 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **24Y57N68N**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G335200919374111015
20/08/2025 09:36:49

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 902393636
Conta Pagamento 0000
CNPJ 52.580.457/0001-16
Nome favorecido EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.001
Valor 2.250,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2D1F8B8EE938BC2F

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÁ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÁ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
48
Código de Verificação de Autenticidade
C0F4S33DK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2025 às 16:22:20
Chave de Acesso
82157USY0WLMF1GW00H9C3EC986HY0C

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.580.457/0001-16	RG/Inscrição Estadual 48.867.442-6	Inscrição Municipal 1.129.4213	Cadastro 000017447	Nome/Razão Social EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1046	Complemento	Bairro PAMPUA	CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP
CEP 14610-000	Cidade IPUÁ-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 3.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO PSICOLOGA NOS LEITO DE SAUDE MENTAL MÉS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO 06/2023 - S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	2.250,00	R\$ 2.250,00
		VALOR BRUTO: R\$ 2.250,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 2.250,00		

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.16	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000016	Código CNAE 8650003	Construção Civil	
Psicologia.				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 2.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: BANCO: 0260 - NUBANCK - AG: 0001 - C/C: 90239363-6 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **48** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **C0F4S33DK**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G335200919374111018
20/08/2025 09:38:53

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 902393636
Conta Pagamento 0000
CNPJ 52.580.457/0001-16
Nome favorecido EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.002
Valor 2.250,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB AEE167764D46B168

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
34
Código de Verificação de Autenticidade
0AN2LRM0X
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2025 às 16:26:21
Chave de Acesso
82159W065XS9DW6L7GQ3X0WN10DP5UT4

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 15/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.753.249/0001-46	RG/Inscrição Estadual 38.679.733-X	Inscrição Municipal 1.121.4155	Cadastro 000017011	Nome/Razão Social ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Logradouro RUA JOAO TAVARES DIAS, 119	Complemento CASA	Bairro DISTR.CAPELINHA	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 14610-000	E-mail ANACAROL.FONO@OUTLOOK.COM			

TOMADOR DE SERVIÇOS

/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A ATENDIMENTOS DE FONOAUDIOLOGIA REALIZADO NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE VALOR BRUTO: R\$ 275,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 275,00	275,00	R\$ 275,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.08	2,01%	0000040000008	8650006		
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.					
Valor Total dos Serviços R\$ 275,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 275,00	Total do ISS R\$ 5,53	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 275,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: : BANCO: 0260 - NUBANCK - AG: 0001 - Conta 33869970-3: - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 34 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0AN2LRM0X.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G335200919374111022
20/08/2025 09:41:24

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 338699703
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.753,249/0001-46
Nome favorecido ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.003
Valor 275,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 27D33F721FAECBF5

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
33
Código de Verificação de Autenticidade
YTHW0D002
Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/08/2025 às 16:24:33
Chave de Acesso
 82158RD3EOXFZCTDWBHJT5P6IGA34T4D

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 15/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.753.249/0001-46	RG/Inscrição Estadual 38.679.733-X	Inscrição Municipal 1.121.4155	Cadastro 000017011	Nome/Razão Social ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Logradouro RUA JOAO TAVARES DIAS, 119	Complemento CASA		Bairro DISTR.CAPELINHA	
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail ANACAROL.FONO@OUTLOOK.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaihua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO FONOAUDIOLOGA MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO 06/2023 - S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	2.500,00	R\$ 2.500,00
		VALOR BRUTO: R\$ 2.500,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 2.500,00		

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.08	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040000008	Código CNAE 8650006	Construção Civil Código da Obra Código ART	
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.500,00	Total do ISS R\$ 50,25	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.500,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS : BANCO: 0260 - NUBANCK - AG: 0001 - Conta 33869970-3: - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE **ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YTHW0D002**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED**G335200919374111025
20/08/2025 09:44:14**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 338699703
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.753.249/0001-46
Nome favorecido ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.004
Valor 2.500,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8C7FB0922B217747

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
115
 Código de Verificação de Autenticidade
1R1V9EDV6
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
18/08/2025 às 08:02:14
 Chave de Acesso
 82166FF7YG4UJ7SDJFT0IIDQFE059B5R

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 51.977.656/0001-08	RG/Inscrição Estadual 41964057	Inscrição Municipal 1.116.4187	Cadastro 000017338	Nome/Razão Social G R VAZ LTDA
Logradouro AV. JOAQUIM NABUCO, 536	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 14610-000	E-mail gabrielavaz_2009@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ REFERENTE A 05 DIAS E MEIO DE COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE VALOR BRUTO: R\$ 3.300,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 3.300,00 DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente	3.300,00	R\$ 3.300,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	2,4533%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.300,00	R\$ 80,96	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.300,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **115** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1R1V9EDV6**.

Data

CPF/RG

Assinatura

PEDIATRIA

JULHO 2025

DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
		01 ANA PAULA	02 ANA PAULA	03 ANA PAULA	04 ANA P./GABRIELA	05 GABRIELA
06 GABRIELA	07 GABRIELA	08 GABRIELA/ANAPAUULA	09 ANA PAULA	10 ANA PAULA	11 ANA PAULA	12 ANA PAULA
13 ANA PAULA	14 ROSEBEL	15 ROSEBEL	16 ROSEBEL	17 ROSEBEL	18 ROSEBEL	19 ROSEBEL
20 ROSEBEL	21 GABRIELA	22 GABRIELA/ANA P.	23 ANA PAULA	24 ANA PAULA	25 ANA PAULA	26 ROSEBEL
27 ROSEBEL	28 ROSEBEL	29 ROSEBEL	30 ROSEBEL	31 ROSEBEL		

04/07 7H ÀS 19H ANA PAULA

04/07 19H ÀS 7 GABRIELA

08/07 7H ÀS 19H GABRIELA

08/07 19H ÀS 7H ANAPAUULA

22/07 7H ÀS 19H GABRIELA

22/07 19H ÀS 7H ANA PAULA

A handwritten signature is present over a circular stamp. The stamp contains text that is mostly illegible but appears to include 'PEDIATRIA' and 'HOSPITAL'. The signature is a large, stylized cursive mark.



TED

G335200919374111029
20/08/2025 09:46:42

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

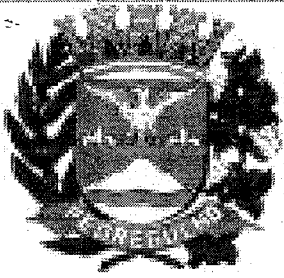
Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32156308
Conta Pagamento 0000
CNPJ 51.977.656/0001-08
Nome favorecido G R VAZ LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.005
Valor 3.300,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4B9EB6ECC34630BA

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDREGULHO

RUA ELISEU ALVES TEIXEIRA, 454 - CENTRO, CEP-14470.000, TELEFONE (16) 3171-9400 - RAMAL 206

Número 0000209

Data/Hora Emissão 15/08/2025 12:37:28 Competência 08/2025

Código Verificação BAMX-QVRV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Table with 4 columns: Razão Social, Nome Fantasia, Email, CNPJ/CPF, Ins. Estadual, Insc. Municipal, Endereço, Bairro, CEP, Município, UF, Fone, Pedregulho.

TOMADOR DE SERVIÇOS

Table with 5 columns: Razão Social, Email, CNPJ/CPF, Ins. Estadual, Insc. Municipal, Nº Licença, Endereço, Bairro, CEP, Município, UF / País, Fone.

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS E DEDUÇÕES

Table with 6 columns: Código, Serviço, Alq. (%), Base Cálculo (R\$), Iss Ret. (%), Iss Ret. (R\$)

CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CO ||

Summary table with 4 columns: Base de Cálculo (R\$), Valor do ISS (R\$), Total da Nota (R\$), Líquido (R\$)

DISCRIMINAÇÃO ADICIONAIS DOS ITENS ACIMA

REFERENTE A COBERTURA CLINICA DOS LEITOS DE SAUDE MENTAL SENDO 10 DIAS EM JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 - CONTRATO S.U.S.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos: Federal (0.00%) R\$0,00, Estadual (0.00%) R\$0,00, Municipal (0.00%) R\$0,00

- ISS Devido em Outro Município : NÃO
- Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | Chave PIX: 36.178.727/0001-00
- Esta NF-e foi emitida com respaldo na Lei nº 2135/2012 no Decreto nº 007/2011 - Empresa prestadora de serviços é optante pelo Simples Nacional
- Local da Prestação: IPUA
- Tomador de Serviços está localizado fora do município. Se localiza na cidade de IPUA
- Local da prestação IPUA
Identificação do Tomador fora do País:

CONVENIO 06-2023 C - 106.2023-0

Autenticidade no link: https://pedregulho.eddydata.com/e-nota/acesso/tomadores/autenticidade NFE/ digite o código de verificação.

Declaro que recebi a efetiva Prestação de Serviço constante na Nota Fiscal.

Data: __/__/__ Assinatura:



TED

G335200919374111048
20/08/2025 09:58:21

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82,006
Valor 1.000,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 98C12A88A2E441D1

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CLÍNICA MÉDICA

JULHO 2025						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
		01 RODRIGO	02 RODRIGO	03 RODRIGO	04 RODRIGO	05 RODRIGO
06 RODRIGO	07 RODRIGO	08 RODRIGO	09 RODRIGO	10 RODRIGO	11 RODRIGO	12 WILLIAM
13 WILLIAM	14 WILLIAM	15 WILLIAM	16 WILLIAM	17 WILLIAM	18 WILLIAM	19 WILLIAM
20 WILLIAM	21 WILLIAM	22 EDUARDO	23 EDUARDO	24 EDUARDO	25 EDUARDO	26 EDUARDO
27 EDUARDO	28 EDUARDO	29 EDUARDO	30 EDUARDO	31 EDUARDO		

Dr. Victor de Paula P. Lima
 Generalista em Medicina
 Clínica Médica

**TED**G335200919374111051
20/08/2025 10:00:25**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.007
Valor 6.000,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB EC7E033C5A2A824D

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
32
Código de Verificação de Autenticidade
8AR5JVZN9
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/08/2025 às 08:19:03
Chave de Acesso
2232642VWYB80F929R4GD5GHKG56XMBM

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 20/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 17857	Cadastro 071767	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro R. RUA SAO VICENTE DE PAULO, 368			Complemento SALA 2	Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO
CEP 14604-050	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

F/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÁ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 12 DIAS E MEIO DE COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	7.500,00	R\$ 7.500,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,22%	0000040000003	8610102	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 7.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.500,00	Total do ISS R\$ 241,50	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.500,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.008,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$201,75 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

DRA. ANA PAULA BOLSONI-CRM:183.844 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEB(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8AR5JVZN9**.

Data

CPF/RG

Assinatura

PEDIATRIA

JULHO 2025						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
		01 ANA PAULA	02 ANA PAULA	03 ANA PAULA	04 ANA P./GABRIELA	05 GABRIELA
06 GABRIELA	07 GABRIELA	08 GABRIELA/ANAPAUULA	09 ANA PAULA	10 ANA PAULA	11 ANA PAULA	12 ANA PAULA
13 ANA PAULA	14 ROSEBEL	15 ROSEBEL	16 ROSEBEL	17 ROSEBEL	18 ROSEBEL	19 ROSEBEL
20 ROSEBEL	21 GABRIELA	22 GABRIELA/ANA P.	23 ANA PAULA	24 ANA PAULA	25 ANA PAULA	26 ROSEBEL
27 ROSEBEL	28 ROSEBEL	29 ROSEBEL	30 ROSEBEL	31 ROSEBEL		

04/07 7H ÀS 19H ANA PAULA

04/07 19H ÀS 7H GABRIELA

08/07 7H ÀS 19H GABRIELA

08/07 19H ÀS 7H ANA PAULA

22/07 7H ÀS 19H GABRIELA

22/07 19H ÀS 7H ANA PAULA

**TED**G335201449674349010
20/08/2025 14:55:46**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.008
Valor 7.500,00
Data transferência 20/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A333CD0FE3F0A4B8

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Entre contas correntes BB**G335210835190849027
21/08/2025 08:53:06**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X

Creditado

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0
Valor 573,92
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1062023-0, COM A FINALIDADE DE TRANSFERÊNCIA DE REEMBOLSO DE PAGAMENTO EM DUPLICIDADE DA NFSe 683, EMITIDA POR SANTOS & MAFFIA CLÍNICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA, EM VIRTUDE DE REEMBOLSO FEITO NA CONTA 3200-X, QUANDO O CORRETO SERIA NA CONTA 1062023-0.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3322108241574531
21/08/2025 08:29:33

Agência 3156-9
Conta corrente 3200-XIRMANDADE S C M IPUA

Data 21/08/2025 Valor R\$ 573,92 C

Importe referente a Pix - Recebido, 21/08 08:21 00027304099801 MARCELO GRA, agência de origem 3156, documento 210.821.459.973.722, lote 00103, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Quinhentos e setenta e três reais e noventa e dois centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 21/08/2025 08:29:33

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

REEMBOLSO DE PAGAMENTO EM DUPLICIDADE DA NFS e 683, EMITIDA POR SANTOS & MAFFIA CLÍNICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA, VALOR A SER TRANSFERIDO PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA 1062023-0, POR SER A CONTA DE ORIGEM DO PAGAMENTO EM DUPLICIDADE NA DATA DE 11/08/2025.



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
683
Código de Verificação de Autenticidade
E8QHLCLG4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/07/2025 às 11:15:14
Chave de Acesso
 221187FHZIOI6RRNRATAZ2M6QV4SH7JI

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/07/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdbarra.sp.gov.br:5661/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.346.406/0001-02	RG/Inscrição Estadual 545700267	Inscrição Municipal 14232	Cadastro 054513	Nome/Razão Social SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA
Logradouro R. RUA PIRATININGA, 01198	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP
Telefone 16-3818-3080	E-mail julianarcv@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$273,92. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. PAULISTA	573,92	R\$ 573,92

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.01	4,23%	0000040000001			
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 573,92	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 573,92	R\$ 24,28	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 573,92**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB
 AG 3206
 C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **683** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **E8QHLCLG4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Ipuã - SP, 31 de Julho de 2025.

A

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Rua Ferdinando Fratin nº 335

14.610-000 – Centro – Ipuã-SP.

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÃO.

SUA NFSe N° _____ SÉRIE _____ DE _____

MINHA NFSe N° 683 SÉRIE _____ DE _____

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, venho pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA em referência contém a irregularidade que abaixo aponto, cuja retificação solicito seja considerada.

INCORREÇÃO E RETIFICAÇÃO A SER CONSIDERADA	
CAMPO DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Onde Constou	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$273,92.
Considerar	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS PAULISTA DO MÊS DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$573,92.

Para evitar-se qualquer sansão fiscal, solicito acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

MARCELO MAFFIA

**SANTOS E MAFFIA CLINICA
CARDIOLOGICA E URULOGIA LTDA
CNPJ. 29.346.406/0001-02
I.E.- Isento
I.M. – 14232
N.Cadastro - 054513
Rua PIRATININGA, 1198
Centro – São Joaquim da Barra-SP.
14.610-073**



TED

G333111451595388082
11/08/2025 16:03:48

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32102259
Conta Pagamento 0000
CNPJ 29.346.406/0001-02
Nome favorecido SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 81.106
Valor 573,92
Data transferência 11/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F44C812A46BEDDFD

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

661/Nfe



Número / Série 661 / Nfe Emissão 28/10/2024 09:22:21 Incidência São José do Rio Pardo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 28/10/2024 Código de verificação 1LHA.MUPC.I1OU.0SG5 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
CPF / CNPJ: 41.400.836/0001-60 Reg.: Faturamento
Endereço: R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021
Telefone: (16) 9792-1645 Município: São José do Rio Pardo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015831 Cod. Mob.: 015831 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14.61-0-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIÃO GERAL PRESTADOS NO MÊS DE SETEMBRO DE 2024.	
CONVÊNIO: 06/2023 ? CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	R\$ 8.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
52,00	0,00	80,00	120,00	240,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
8.000,00	160,00	0,00	8.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00			
			Valor Líquido:	R\$ 7.508,00

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 661, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1LHA.MUPC.I1OU.0SG5>

Data: / /

Assinatura:

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0



TED

G334211017529372013
21/08/2025 10:27:15

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICOOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV) 11312513
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.400.836/0001-60
Nome favorecido EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.101
Valor 7.508,00
Data transferência 21/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB FE50E07B97DE6DB0

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
226
 Código de Verificação de Autenticidade
GYM7SWWQ2
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 12:34:57
 Chave de Acesso
 82275K62J04EWNH8COWAJQGSOP7JGYQ

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb>
 , menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 415	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP
E-mail GSANALISA@GAML.COM	Telefone			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/PJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-000
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasalpu.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados para Convenio SUS Nº 06/2023 no mês Julho de 2025	1.392,47	R\$ 1.392,47

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.02	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletr.medica, radioterapia, qui-	2,00%	0000040000002	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.392,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.392,47	R\$ 27,85	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.392,47			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$69,62		

Informações Complementares

AG: 0001
 CONTA: 927001062-6
 BANCO NU PAGAMENTOS: 0260
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEBI(EMOS) DE G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 226 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GYM7SWWQ2.

Data

CPF/RG

Assinatura

2024		JULHO
SUS INTERNADOS		R\$ 1.121,83
SUS UCP		R\$ 270,64
CRENCIAMENTO		R\$ -
Referente a exames realizados para Convenio SUS N° 06/2023 no mês Julho de 2025.	NOTA FISCAL N° 226	R\$ 1.392,47



TED

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 9270010626
Conta Pagamento 0000
GNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.102
Valor 1.392,47
Data transferência 21/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F18E4FBB463784A9

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
228
Código de Verificação de Autenticidade
HT9S9HCIG
Data e Hora da Emissão da NFS-e
21/08/2025 às 12:37:24
Chave de Acesso
822774SVIQ8DLHTTUJ2QQRSM8J8YW7F

Para certificação da autenticidade acesse
<http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1882/issweb>
 , menu consultas e informe os dados desta
 NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/08/2025
Opante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AV. CARLOS FERNANDES, 415	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO		
CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail GSANALISA@GAML.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.105.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasalpu.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados de Anátomo Patológico Nº 06/2023 no mês de Julho de 2025	3.058,50	R\$ 3.058,50

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.02	2,00%	0000040000002	8640202		
Análises clínicas, patologia, eletr.medica,radioterapia,qui-					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.058,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.058,50	Total do ISS R\$ 61,17	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.058,50					
Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$152,92					

Informações Complementares

AG: 0001
 CONTA: 927001062-6
 BANCO NU PAGAMENTOS: 0280
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **228** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HT9S9HCIG**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G331211409236772017
21/08/2025 14:24:15

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 9270010626
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.103
Valor 3.058,50
Data transferência 21/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 835E391D426030D7

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Entre contas correntes BB**G338221531476631012
22/08/2025 15:45:05**Debitado**

Nome IRMANDADE S C M IPUA
Agência 3156-9
Conta corrente 3200-X

Creditado

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0
Valor 17.268,40
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

TRANSFERÊNCIA EFETUADA DO BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 3200-X, PARA O BANCO DO BRASIL S/A, AGÊNCIA 3156-9, CONTA CORRENTE 1062023-0, COM A FINALIDADE DE COMPLEMENTO DE SALDO – RECURSOS PRÓPRIOS.

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
96**Dados do Prestador de Serviço****Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista**Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e

22/08/2025 12:48:36

Data de Competência

22/08/2025

Cód. de Autenticidade

AC370F455

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ipuã - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19

IM :

Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço : Rua Ferdinando Fratin

Número : 335

Complemento :

Bairro : Centro

CEP : 14610-029

Cidade/UF : Ipuã/ SP

Telefone :

E-mail : santacasaipua@com4.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF Inscrição Municipal Razão Social

Descrição dos ServiçosREFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE JULHO DE 2025.
CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP"Banco do Brasil
Ag: 1501-6
C.C. 50.191-3"**CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0****Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.500,00	Total do ISSQN R\$ 50,00
PIS R\$ 16,25	COFINS R\$ 75,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 37,50	CSLL R\$ 25,00
Outras Retenções R\$ 0,00		VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.346,25	
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**Entre contas correntes BB**G331221355156620029
22/08/2025 14:16:43**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 2.346,25
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



ESTADO DE MATO GROSSO
Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT
Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022
CNPJ – 03.347.101/0001-21

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
 Número do documento
342

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA
 CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005
 Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
 CEP: 78700-000
 Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpps@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 24/04/2025 - 14:24:52	Código de autenticidade 0c5c d47d 7e5c 61a9 6d27 bd9d ecbb d5e4	
Número do RPS	Data de emissão do RPS	Série do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	Número do processo / lei	
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT		

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#!/autenticidade>

Dados do tomador dos serviços

CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal	Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua RUA FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF IPUÁ - SP		CEP 14610-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01 - Medicina e biomedicina.	Alíquota 5,00 %
---	--------------------

Descrição do serviço
 REFERENTE A COBERTURA CLINICA DOS LEITOS DE SAUDE MENTAL SENDO 11 DIAS EM MARÇO DE 2025.
 CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S.

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

VALOR BRUTO: R\$ 1.100,00
 IMPOSTO RENDA: R\$ 16,50
 PIS: R\$ 7,15
 CSLL: R\$ 11,00
 COFINS: R\$ 33,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.032,35

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
	86.30-5-02	1,00000	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00	R\$ 0,00	R\$ 1.100,00

Retenções de impostos

PIS R\$ 7,15	COFINS R\$ 33,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 16,50	CSLL R\$ 11,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.100,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 67,65	Valor líquido R\$ 1.032,35	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.100,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 55,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 55,00	ISSQN retido? Não

Observações

DADOS BANCARIOS:
 Ag: 3156-9
 Cc: 2029-0
 W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível Data/hora de emissão da NFS-e: 24/04/2025 - 14:24:52
 Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
342

 Data

 Nome e número do CPF do Recebedor



Código de autenticidade:

0c5c d47d 7e5c 61a9 6d27 bd9d ecbb d5e4



Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#!/autenticidade>

**Entre contas correntes BB**G337221019496589009
22/08/2025 10:25:34**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 1.032,35
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Entre contas correntes BB**G338221531476631019
22/08/2025 15:48:33**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 17.268,40
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

872/Nfe



Número / Série 872 / Nfe Emissão 21/08/2025 09:09:29 Incidência São José do Rio Pardo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 21/08/2025 Código de verificação 2BGQ.X0J8.SWCC.YRNV Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

CPF / CNPJ: 41.400.836/0001-60

Reg.: Faturamento

Endereço: R. Carlos Botelho, 420 - Bairro: CENTRO - Cep: 13720021

Telefone: (16) 9792-1645

Município: São José do Rio Pardo - SP

País: Brasil

Insc. Mun.: 015831

Cod. Mob.: 015831

Insc. Est.:

Email:

Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Reg.:

Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14.61-0-000

Telefone:

Município: Ipuã - SP

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,00 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição

Total

REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIÃO GERAL PRESTADOS NO MÊS DE JULHO DE 2025.

CONVÊNIO: 06/2023 ? CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

VALOR BRUTO: R\$ 5.000,00

IMPOSTO RENDA: R\$ 75,00

R\$ 5.000,00

PIS: R\$ 32,50

CSLL: R\$ 50,00

COFINS: R\$ 150,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 4.692,50

ObservaçõesCONTA PARA DEPÓSITO:
BANCO BANCOOB:758
AGENCIA/COOPERATIVA:3125
CONTA CORRENTE:1.131.251-3**Tributos Federais**

PIS

INSS

CSLL

IRRF

COFINS

32,50

0,00

50,00

75,00

150,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)

ISS(R\$)

Desconto Condicional(R\$)

Base de Cálculo(R\$)

Alíquota (%)

5.000,00

100,00

0,00

5.000,00

2,00 %

Outras Retenções(R\$)

0,00

Valor Líquido:

R\$ 4.692,50

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PARDO
DEPARTAMENTO FINANCEIRO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

872/Nfe



Número / Série	872 / Nfe	Emissão	21/08/2025 09:09:29	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	21/08/2025	Código de verificação	2BGQ.X0J8.SWCC.YRNV	Exigibilidade	Exigível	RPS	

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA

Recebi(emos) de **EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal N° 872, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2BGQ.X0J8.SWCC.YRNV>

Data: / /

Assinatura:

**TED**G334221117734493014
22/08/2025 11:32:36**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICOOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV) 11312513
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.400.836/0001-60
Nome favorecido EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.201
Valor 4.692,50
Data transferência 22/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB CDCBC3EB17A380B0

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

379/Nfe



Número / Série 379 / Nfe Emissão 22/08/2025 09:14:25 Incidência Frutal (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 22/08/2025 Código de verificação 1SU2.5W7X.VLOO.91F9 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67

Reg.: Simples

Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050

Telefone: 999752702

Município: Frutal - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 116539

Cod. Mob.: 908220

Insc. Est.:

Email:

Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Reg.:

Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000

Telefone:

Município: Ipuã - SP

País: Brasil

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,6126008 %)

* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A CIRURGIAS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- 06/2023 - CONTA: 106.2023-0	R\$ 3.978,00

Observações

Dados Bancarios:

Banco 756

Agência 3120

C-c 5258-2

PEDRO SANT ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 41.206.885/0001-67

**CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0****Tributos Federais**

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
3.978,00	103,93	0,00	3.978,00	2,6126008 %
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 3.978,00
0,00		0,00		

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de **PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 379, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1SU2.5W7X.VLOO.91F9>

Data: / /

Assinatura:

**TED**G334221117734493018
22/08/2025 11:34:33**Debitado**

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3120 SICOOB FRUTAL
Conta corrente (com DV) 52582
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.206.885/0001-67
Nome favorecido PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.202
Valor 3.978,00
Data transferência 22/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B6215B1055D7E7DB

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



TED

G334221117734493021
22/08/2025 11:36:48

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.203
Valor 1.000,00
Data transferência 22/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DC9A61FEDA2F5289

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

694

Código de Verificação de Autenticidade

TYCSU88N2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/08/2025 às 08:20:39

Chave de Acesso

22330455B49B9Y7X2FV1WZF577JWH87D

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br>
 :5661/issweb, menu consultas e informe os
 dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/08/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 29.346.406/0001-02	RG/Inscrição Estadual 545700267	Inscrição Municipal 14232	Cadastro 054513	Nome/Razão Social SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA
Logradouro R. RUA PIRATININGA, 01198	CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Complemento 16-3818-3080	Bairro CENTRO E-mail julianarcv@hotmail.com

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Complemento CENTRO Cod. IBGE 3521309 Telefone 16 38321222 E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIÃO GERAL PRESTADOS NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	3.600,00	R\$ 3.600,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**Construção Civil**

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 4,23%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.600,00	Total do ISS R\$ 152,28	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.600,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB
 AG 3206
 C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **694** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TYCSU88N2**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G334221117734493025
22/08/2025 11:39:01

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32102259
Conta Pagamento 0000
CNPJ 29.346.406/0001-02
Nome favorecido SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.204
Valor 3.600,00
Data transferência 22/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8F9E2558414CFF3F

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

Inscrição Municipal 13945 Inscrição Estadual/RG ISENTO

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14500-000



482588918847

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 21/08/2025 09:22 Competência 08/2025 No. Controle 00918847 No. NF 00001586 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1R-8C7S

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Inscrição Municipal ISENTA Inscrição Estadual/RG ISENTA

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Cidade/UF
IPUA / SP

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14610-000 0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIAO GERAL PRESTADOS NO MES DE JULHO DE 2025.
CONVENIO: 06/2023 ? CONTRATO S.U.S. - SISTEMA UNICO DE SAUDE

CONVENIO 06-2023 C – 106.2023-0

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	93,60 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	432,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	216,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	144,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	885,60	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	13.514,40

Valor do ISSQN	288,00	Valor Total da Nota	14.400,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	14.400,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE IPUÁ/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfea/



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001586

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B1R-8C7S

Data

Assinatura do Recebedor



TED

G334221117734493058
22/08/2025 12:03:04

Debitado

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0 SANTA CASA CONV 062023

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV) 24575
Conta Pagamento 0000
CNPJ 28.902.704/0001-79
Nome favorecido ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 82.205
Valor 13.514,40
Data transferência 22/08/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 273CA2E688589230

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE GUARÁ

Pref. Mun. de Guará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2114

Código de Verificação de Autenticidade

NR9KH7SK4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/08/2025 às 17:04:02

Chave de Acesso

259476GT8IBNQHRRLL1HTG1MAMDG2QTC

Para certificação da autenticidade acesse
<https://cidadao.guara.sp.gov.br:8443/issweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUARA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/08/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 14.938.015/0001-00	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 4382	Cadastro 000028958	Nome/Razão Social CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA
Logradouro RUA JOSE RIBEIRO CALAZANS, 00040	CEP 14580-000	Cidade GUARÁ-SP	Telefone 0038313001	Complemento R. José de Paula Ribeiro, 410
				Bairro CENTRO
				E-mail rosebellupoli@yahoo.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ.
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL DE ALENCAR LUPOLI REFERENTE A COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE JULHO DE 2025. CONVÊNIO: 06/2023 – CONTRATO S.U.S. - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	7.800,00	R\$ 7.800,00

CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	5,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.800,00	R\$ 390,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.800,00 x 0,65%)	COFINS (7.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.800,00 x 1,50%)	CSLL (7.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 50,70	R\$ 234,00	R\$ 0,00	R\$ 117,00	R\$ 78,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.320,30			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.048,10 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$209,82		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2114 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NR9KH7SK4.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Transferência entre contas correntes**G333291329360823011
29/08/2025 13:38:11**Debitado**

Nome SANTA CASA CONV 062023
Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-0

Creditado

Nome CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência 2092-3
Conta corrente 15370-2
Valor 7.320,30
Data Nesta data

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088