

**Entre contas correntes BB**G333111721503538013
11/09/2025 17:31:43**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 4.600,00
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 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 ENTRE CONTAS – RECURSOS PRÓPRIOS.



Prefeitura Municipal de Franca

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
09/2025



Número RPS: Número Nota Fiscal: 839 Data Emissão: 11/09/2025

QUALITY VIDA CLINICA MEDICA 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

839

Valor R\$

8.258,80

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

OITO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E OITENTA CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 11 DIAS DA ESCALA DE DISPONIBILIDADE DE CLINICA MEDICA	8,800,00	8,800,00

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	8,800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	8,800,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 176,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Líquido
8.800,00	ISS 0,00	IRRF 132,00	PIS 57,20	COFINS 264,00	CSLL 88,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	8.258,80

Esta é a chave de validação: BPOK-VQPA

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>

A

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

 SUA NOTA FISCAL N° _____ SÉRIE _____ DE _____ NOSSA NOTA FISCAL N° 839 SÉRIE _____ DE _____

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código	Especificação
01	Razão Social
02	Endereço
03	Município
04	Estado
05	N° Inscr. no CNPJ
06	N° Inscr. Estadual
07	Natureza Operação
08	Cód. Fiscal Operação
09	Via Transporte
10	Data Emissão
11	Data Saída
12	Unidade (produto)

Código	Especificação
	13 Quantidade
X	14 Descrição
	15 Valor Unitário
	16 Valor Total
	17 Valor Total Produtos
	18 Alíquota IPI
	19 Valor IPI
	20 Base Cálculo IPI
	21 Valor Total Nota
	22 Alíquota ICMS
	23 Valor ICMS
	24 Base Cálculo ICMS

Código	Especificação
	25 Nome Transportador
	26 Endereço Transportador
	27 Termo Isenção IPI
	28 Termo Isenção ICMS
	29 Peso-Bruto / Líquido
	30 Vol./Marca/Num/Quant.
	31 Rasuras
	32 Valor Duplicata
	33 Condição Pagamento
	34 Vencimento
	35 Desconto

Códigos com Irregularidades	RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS	
14	Correto:	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO: Referente a 11 dias da escala de disponibilidade de clinica medica no mês de Agosto.
		Termo de Convênio: 01/2025 - Conta: 106.2023-0

Para evitar-se qualquer sansão fiscal, solicitamos 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, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

QUALITY VIDA
 CLINICA MEDICA
 LTDA:198115250
 00135

Assinado de forma digital por QUALITY VIDA CLINICA MEDICA
 LTDA:19811525000135
 Dados: 2025.10.08 11:12:19 -03'00'

Carimbo do CNPJ

(data, assinatura e carimbo do recebimento)

**Entre contas correntes BB**G333111721503538017
11/09/2025 17:33:15**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 8.258,80
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**G337181528132200016
18/09/2025 15:49:21**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 6.500,00

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 TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS – RECURSOS PRÓPRIOS.



CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Agosto/2025	Data de Vencimento 19/09/2025	Número do Documento 07.16.25260.8762695-7	Pagar este documento até 19/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000383917566			Valor Total do Documento 6.500,55

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	1.585,50			1.585,50
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	3.171,00			3.171,00
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	687,05			687,05
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.057,00			1.057,00
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:08/2025 Vencimento:19/09/2025				
Totais		6.500,55			6.500,55

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000065 1 00550385252 0 62071625260 3 87626957630 5



CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Número: 07.16.25260.8762695-7
 Pagar até: 19/09/2025
 Valor: 6.500,55

Pague com o PIX



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.51.25
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250918185759400572041
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$6.500,55
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/09/2025 - 15:58:06
COD PRODUTO: 07162526087626957042338626
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: 18/09/2025 - 15:58:07

=====

DOCUMENTO: 091801
AUTENTICACAO SISBB: D.1AE.DE7.D0C.9C8.43D

=====

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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3352315370617651
23/09/2025 16:53:46

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

Data 23/09/2025 Valor R\$ 261.137,31 C

Importe referente a Transferência recebida, 23/09 14:36 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 sessenta e um mil e cento e trinta e sete reais e trinta e um 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 23/09/2025 16:53:46

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**G33723171527775012
23/09/2025 17:25:45**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 37.821,55
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 GUARÁ

Pref. Mun. de Guarará

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

949

Código de Verificação de Autenticidade

7YSF9HWMD

Data e Hora de Emissão da NFS-e

23/09/2025 às 18:26:41

Chave de Acesso

261915NLU097HOLG6AO4ASNVT2M2WS5V

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 GUARÁ-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 23/09/2025
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 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/País IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A COBERTURA DE G.O NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025	33.480,00	R\$ 33.480,00

Conta: 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
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	Desconto Condicionado
R\$ 33.480,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 33.480,00	R\$ 669,60	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\$ 33.480,00

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 949 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7YSF9HWMD.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G331241544045810012
24/09/2025 15:49:28**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 33.480,00
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



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



Número da NFS-e

12

Código de Verificação de Autenticidade

DY1YGYWVU

Data e Hora de Emissão da NFS-e

25/09/2025 às 13:03:26

Chave de Acesso

2268731EVON3RGS3HU6R8A63O930AJMK

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 25/09/2025
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 61.431.209/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 17933	Cadastro 072167	Nome/Razão Social WILSON JOSE SANTANA FILHO
Logradouro R.VOL.RUA VOLUNTARIO GERALDO, 1754	CEP 14600-025	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Complemento	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail CADASTRO@BANDEIRANTECONTABILIDADE.

TOMADOR DE SERVIÇOS

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	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	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 08 PLANTÕES E MEIO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	11.900,00	R\$ 11.900,00

conta: 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, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 11.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.900,00	R\$ 238,00	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\$ 11.900,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Banco do Brasil - Agência 873-7
 CC: 38393-7
 CNPJ: 61.431.209/0001-02

RECEBI(EMOS) DE **WILSON JOSE SANTANA FILHO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DY1YGYWVU**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G336251436975811076
25/09/2025 15:39:11**Debitado**

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

Creditado

Nome WILSON J SANTANA FH
Agência 873-7
Conta corrente 38393-7
Valor 11.900,00
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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 39 Série E, emitido em 25/09/2025

20250925u54379325000156

Número da Nota

00000042

Data e Hora de Emissão

25/09/2025 09:14:08

Código de Verificação

LL2I-R9CV

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 54.379.325/0001-56

Inscrição Municipal: 1.281.720-1

Nome/Razão Social: ISADORA FRANCISCONI RETUCI SILVA MOTTA LTDA

Endereço: AV PAULISTA 1636, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R F R FERDINANDO FRATIN 336 - CENTRO - CEP: 14610-000

Município: Ipuã

UF: SP

E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 09 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

BANCO DO BRASIL

Ag. 2092-3

Cc. 21939-8

Isadora Francisconi Retuci Silva Motta Ltda

 convênio: 106.2023-0
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 12.600,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	R\$ 253,26 (2,01%) / IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 39 Série E, emitido em 25/09/2025;



Entre contas correntes BB

Debitado

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

Creditado

Nome ISADORA F R S M LTDA
Agência 2092-3
Conta corrente 21939-8
Valor 12.600,00
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 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
207
 Código de Verificação de Autenticidade
PM3MLFIOY
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/09/2025 às 12:14:27
 Chave de Acesso
 829735P4REHJ16HMFH6TYFDBXQ8YJB01

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	Local da Prestação	
		IPUA-SP	IPUA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				25/09/2025
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	
31.984.557/0001-38	562400904	1.116.3680	000011864	CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
CARLOS FERNANDES, 893				CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14610-015	IPUÃ-SP	0091870800			

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

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 11 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 Dados bancários: Clínica Médica Santos Filho - CNPJ 31.984.557/0001-38 Banco do Brasil. Agência 3156-9, Conta 1953-4	15.400,00	R\$ 15.400,00

conta: 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			Construção Civil			
LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas	3,31%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 15.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.400,00	R\$ 509,74	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\$ 15.400,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **207** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PM3MLFIOY**.

Data _____ CPF/RG _____ Assinatura _____

**Entre contas correntes BB**G336251436975811018
25/09/2025 14:53:55**Debitado**

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

Creditado

Nome CLINICA M S SANTOS LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 1953-4
Valor 15.400,00
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



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



Número da NFS-e
206
Código de Verificação de Autenticidade
8RT0I6BXH
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/09/2025 às 12:13:42
Chave de Acesso
829720EI81KFLH5DFCVLB7IS53Z43FVM

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 25/09/2025
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 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 562400904	Inscrição Municipal 1.116.3680	Cadastro 000011864	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA
Logradouro CARLOS FERNANDES, 893	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP	Telefone 0091870800	E-mail	

FOMADOR 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	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 Dados bancários: Clínica Médica Santos Filho - CNPJ 31.984.557/0001-38 Banco do Brasil. Agência 3156-9, Conta 1953-4	4.200,00	R\$ 4.200,00

conta: 106.2023-0

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais,clínicas,laboratorios,sanatorios,manicomios, casas	3,31%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 139,02	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\$ 4.200,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00	

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **206** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8RT0I6BXH**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**Entre contas correntes BB**G336251436975811021
25/09/2025 14:54:38**Debitado**

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

Creditado

Nome CLINICA M S SANTOS LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 1953-4
Valor 4.200,00
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-eCompetência
09/2025Número RPS: Número Nota Fiscal: **25** Data Emissão **25/09/2025****R.S COELHO SERVICOS MEDICOS LTDA**14403-152 - RUA RUA DOS ARVOREDOS, 870 AP.11 - RESIDENCIAL PARAISO
FRANCA - SP - CEP: 14403-152**CNPJ/CPF: 58.251.879/0001-24**

Inscr. Estadual/RG:

Email: legalizacao@francontec.com.br

Telefone: 1637210964

CCM 126733

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

Dados do Tomador de Serviço**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ**

RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Centro

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 REALIZADO PELA Dra. ROSYLaura DOS SANTOS COELHO, CRM 266966 EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO . VALOR BRUTO: R\$:2.800,00 VALOR LIQUIDO: R\$:2.800,00 DADOS BANCÁRIOS: Banco do Brasil Agência 5965-X Conta 7585-X Conta jurídica	2.800,00	2.800,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

conta: 106-2023-0

Observação:

Total dos Serviços	2.800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	2.800,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 56,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.800,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.800,00	

Esta é a chave de validação: JFWF-OPKF

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFS-eNotaFiscalBuscarDireto>

**Entre contas correntes BB**G336251436975811073
25/09/2025 15:37:58**Debitado**

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

Creditado

Nome R.S C S MEDICOS LTDA
Agência 5965-X
Conta corrente 7585-X
Valor 2.800,00
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



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
MUNICÍPIO DE PETROLINA

Codigo de Verificação para Autenticação: 923c9258b

Endereço: Petrolina, Pernambuco, PE, 56302-000
CNPJ: 10.358.190/0001-77, E-mail: GABINETEPREFEITURAPETROLINA@HOTMAIL.COM



Emitido em 25/09/2025 11:10:53

Data Fato Gerador 25/09/2025	Exigibilidade de ISS Exigível	Regime Tributário Tributacao Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 18591
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Nacional Optante	Local de Prestação 2611101 - Petrolina - PE	Local de Recolhimento 2611101 - Petrolina - PE	

PRESTADOR

Razão Social: CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA

Nome Fantasia: CENTER PREV MEDICINA DO TRABALHO
Endereço: Rua TOME CAVALCANTE, 417, - Areia Branca
Petrolina - PE - CEP: 56330-055
E-mail: CLINICALCENTER@IG.COM.BR - Fone: (87)3983-2126 - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 9627310 - CPF/CNPJ: 21.765.381/0001-70



TOMADOR

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço: RUA R FERDINANDO FRATIN, 335, - CENTRO
Ipuã - SP - CEP: 14.610-000
E-mail: - Fone:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19

SERVIÇO

403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTO-SOCORROS

DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL

Numero ART: _____ Numero CEI: _____

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

DADOS BANCÁRIOS
AGÊNCIA 2134
C/C 0008281-3
BANCO UNICRED
CENTER PREV CLÍNICA MÉDICA LTDA

conta: 106.2023-0

VALOR SERVIÇO (R\$) 5.600,00	DEDUÇÕES (R\$) 0,00	DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00	BASE CÁLCULO (R\$) 5.600,00	ALÍQUOTA (%) 4,22	ISS (R\$) 236,32
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO(R\$) 5.600,00
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	
DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00					OUTRAS RETENÇÕES 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

(Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)



TED

G336251436975811031
25/09/2025 15:02:01

Debitado

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

Creditado

Banco 136 UNICRED DO BRASIL
Agência (sem DV) 2134 AGENCIA DE NEGOCIO PETROLINA
Conta corrente (com DV) 82813
Conta Pagamento 0000
CNPJ 21.765.381/0001-70
Nome favorecido CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.501
Valor 5.600,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4714C904193F9237

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 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 5 Série 1, emitido em 25/09/2025

20250925u59961149000180

Número da Nota	00000015
Data e Hora de Emissão	25/09/2025 09:41:12
Código de Verificação	DWBG-DK3H

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **59.961.149/0001-80** Inscrição Municipal: **17434920**
 Nome/Razão Social: **MATIAS ABBoud SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Endereço: **Avenida Paulista 171, - Bela Vista - CEP: 01311-904**
 Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19** Inscrição Municipal: **----**
 Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
 Endereço: **R FERDINANDO FRATIN 335, - CENTRO - CEP: 14610-000**
 Município: **Ipuã** UF: **SP** E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

DESCREVER NA NOTA DA SEGUINTE FORMA:

REFERENTE A 14 PLANTÕES E MEIO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.
 TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

VALOR BRUTO: R\$ 20.300,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 20.300,00

Dados Bancários:
 Agência 0001
 Conta 232145305-0
 Banco 0260
 Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagament

conta: 106.2023-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 20.300,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	20.300,00	2,01 %	408,03	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$408,03(2,01%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 5 Série 1 emitido em 25/09/2025;



TED

G336251436975811049
25/09/2025 15:24:11

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) 2321453050
Conta Pagamento 0000
CNPJ 59.961.149/0001-80
Nome favorecido MATIAS ABBLOUD SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.502
Valor 20.300,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DC2EBEE7FB7918BB

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
09/2025



Número RPS: Número Nota Fiscal: 21 Data Emissão 25/09/2025

LBP MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA

14403-180 - RUA RUA ALFREDO TOSI, 1555 AP. 04 - NUCLEO AGRICOLA
FRANCA - SP - CEP: 14403-180

CNPJ/CPF: 58.493.892/0001-90 Inscr. Estadual/RG:
Email: fiscal@francontec.com.br
Telefone: 1637210964 CCM 126911

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

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

RUA FERDINANDO FRATIN, 335 - Centro

Ipuã - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
-----	----	----------------------------	----------------	-------------

1		REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 - EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO . Dra. Luana Beatriz Piai Martins, CRM 266770 VALOR BRUTO: R\$ 2.800,00 VALOR LIQUIDO: R\$:R\$ 2.800,00	2.800,00	2.800,00
---	--	---	----------	----------

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA: 2991

CC: 12.086399-1

LBP MARTINS SERVIÇOS MÉDICOS

CNPJ: 58.493.892/0001-90

conta: 106.2023-0

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	2.800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	2.800,00
ISS SEM RETENÇÃO 2,00 %	56,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.800,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	2.800,00	

Esta é a chave de validação: IDXJ-JLWT

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>

**TED**G336251436975811053
25/09/2025 15:25:52**Debitado**

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 2991 AGENCIA DIGITAL II
Conta corrente (com DV) 120863991
Conta Pagamento 0000
CNPJ 58.493.892/0001-90
Nome favorecido LBP MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.503
Valor 2.800,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 27F11AFE8F18C3EE

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 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
202**Dados do Prestador de Serviço****Carvalhaes Servicos Medicos Ltda**Avenida Caramuru, 2450 - bl 2 apto 146 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-710 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP
mmarciomiguel@gmail.com
Inscrição Municipal 20143581 - CPF/CNPJ 41.346.761/0001-87

Data de Geração da NFS-e

25/09/2025 11:01:31

Data de Competência

25/09/2025

Cód. de Autenticidade

A11D9FD50

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 12 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0VALOR BRUTO: R\$ 16.800,00
IR: R\$ 252,00
PIS: R\$ 109,20
CSLL: R\$ 168,00
COFINS: R\$ 504,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 15.766,80

Informações Bancárias: PJ
Banco: Bradesco 237
Agência: 2082-6
Conta Corrente: 12725-6*conta: 106.2023-0***Detalhamento dos Tributos**

Cidade do Município 40101 - Medicina -		Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
Vi. Total dos Serviços R\$ 16.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.800,00	Total do ISSQN R\$ 336,00	ISSQN Retido Não
PIS R\$ 109,20	COFINS R\$ 504,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 252,00	CSLL R\$ 168,00	Outras Retenções R\$ 0,00
				Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 15.766,80

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

**TED**G336251436975811056
25/09/2025 15:27:30**Debitado**

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

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 2082 IPUA
Conta corrente (com DV) 127256
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.346.761/0001-87
Nome favorecido CARVALHAES SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.504
Valor 15.766,80
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4B2C8935F6CD600B

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 de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 69 - Data: 25/09/2025

Número
192

Data de emissão
25/09/2025 10:26

Código de verificação
C40075573



Prestador de Serviços

Razão Social: Canna Wellness - Dr. Jean Castro Ltda

CNPJ: 34.353.820/0001-89

Inscrição Municipal: 20116764

Rua José Borges da Costa, 785 - SALA 2 CONDOMINIO RIBEIRAO OFF - Alto da Boa Vista

Ribeirão Preto - SP - 14025-660

mmarciomiguel@gmail.com - (01) 08154-2972

Tomador dos Serviços

Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

Rua Ferdinando Fratin, 335 - Pampuã

Ipiranga - SP - 14611-038

faturamento@santacasaipua.com.br - (16) 3832-1222

Serviços

Código CNAE 8610102	Item LC 116/2003 04.03	Atividade do Município 40101 - Medicina	
Descrição do Serviço			
REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. CONVÊNIO 01/2025 - CONTA 106.2023-0			
DADOS BANCÁRIOS - PESSOA JURÍDICA BANCO NUBANK AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 90338174-5			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL			
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Ribeirão Preto - SP	Natureza da Operação Exigível	
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00	
Valor Total dos Serviços R\$ 1.400,00	Total ISSQN (%) R\$ 28,00 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.400,00	

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e
II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

conta: 106-2023-0



TED

G336251436975811059
25/09/2025 15:29:23

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) 903381745
Conta Pagamento 0000
CNPJ 34.353.820/0001-89
Nome favorecido CANNA WELLNESS - DR. JEAN CASTRO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92,505
Valor 1.400,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 43517D5E9E33B0FC

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

**MUNICÍPIO DE JANAÚBA**

Secretaria Municipal da Fazenda CNPJ: 18.017.392/0001-67 Fone:(38) 3821-4009
 Endereço:PRAÇA DR. ROCKERT, 92 - CENTRO JANAÚBA - MG | 39442052

Nº NOTA: 374/2025

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e: 3521309122273538700016700000000037425097501257699
 Data e Hora de Emissão: 25/09/2025 09.52.02 Competência da NFS-e: 09/2025 Tributado em outro município: NÃO
 Local da Prestação: IPUÃ - SP País de Prestação: Brasil
 Data e Hora da emissão da DPS: 25/09/25 09:52 Número da DPS: 32 Série da DPS: 900
 Data e Hora de Emissão(RPS): Número RPS: Natureza da Operação: Operação tributável

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:RODRIGUES SERVICOS EM SAUDE
 Inscrição Municipal:82669645 Inscrição Estadual: CNPJ/CPF/NIF: 22.735.387/0001-67
 Endereço: RUA PADRE CICERO, 220 LETRA A CXPST 21 null - CENTRO Janaúba - MG | 39442012
 Fone: E-mail: belizario.contabilidade@hotmail.com
 Simples Nacional na Data de Competência: OPTANTE - MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE (ME/EPP)
 Regime de Apuração Tributária pelo SN:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19
 Inscrição Municipal:null Inscrição Estadual: Fone:
 Endereço:RUA FERDINANDO FRATIN, 335, - CENTRO Ipuã - SP | 14610000 E-mail:santacasaipua@com4.com.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTD.	V.UNIT.	TOTAL	ALIQ.	IMPOSTO	RETIDO
Prestação de serviços médicos referente a 10 plantões de 12 horas, no valor unitário de R\$1400,00, na competência de Agosto/2025.	1,0000	14.000,0000	14.000,00	4,000000	560,00	0,00
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0						
Banco Bradesco C/C: 7927-8 Agência: 2142 em nome de Rodrigues Serviços em Saúde						
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL						

CNAE	Código Tributação Nacional	Código Tributação Municipal
		04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	Brasil	Janaúba - MG	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
	NÃO		
Cálculo do BM			

RENTENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valores dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (R\$)
14.000,00	0,00	0,00	14.000,00	4,000000
ISSQN (R\$)	ISSQN Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Bruto da Nota (R\$)	Valor Líquido (R\$)
560,00	0,00	0,00	14.000,00	14.000,00

conta: 106.2023-0





TED

G336251436975811063
25/09/2025 15:32:41

Debitado

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

Creditado

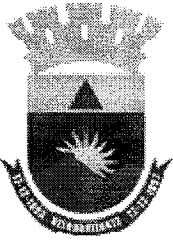
Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 2142 JARDIM MILENA URB FRANCA
Conta corrente (com DV) 79278
Conta Pagamento 0000
CNPJ 22.735.387/0001-67
Nome favorecido RODRIGUES SERVICOS EM SAUDE
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.506
Valor 14.000,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 74962892DBAFED6C

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

NFSe - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica



Prefeitura de Belo Horizonte
 Secretaria da Fazenda - Subsecretaria de Receita
 Rua Espírito Santo, 605 - 2º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG
 Tel.: 156 / e-mail: atendimentofinancas@pbh.gov.br

NFSe
 Cód. Verificação: d75c5b27
 RPS nº: 7
 Série NFSe: 1
 Nº NFSe: 202500000000007
 Data Emissão: 25/09/2025 - 13:47:38

DADOS DO PRESTADOR

Razão Social: GABRIEL CESAR DE OLIVEIRA CAMPOS LTDA
 CNPJ: 61.582.468/0001-26 Inscrição Municipal: 1.677.385/001-1
 Telefone: (34)9929-5192
 Endereço: R RIO GRANDE DO NORTE, 1435, SALA 708 PAVMTO 7 - SAVASSI
 BELO HORIZONTE - MG - 30130-138
 Município: BELO HORIZONTE UF: MG



DADOS DO TOMADOR

Nome: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Telefone: Email: marianagalhardoipua@gmail.com
 Endereço: R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO
 Ipuã - SP - 14610-000

DADOS DO INTERMEDIARIO

Nome:
 CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.
 Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.
 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 CNPJ: 45.708.765/0001-19
 REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0
 VALOR BRUTO: R\$ 5.600,00
 VALOR LÍQUIDO: R\$ 5.600,00
 INTER - 077
 GABRIEL CESAR DE OLIVEIRA CAMPOS LT
 CNPJ: 61.582.468/0001-26
 Agência: 0001
 Conta: 46599950-9

Tipo de tributação: Tributação no município
 Município prestação: Belo Horizonte
 CNAE: Código tributário: 40100188
 Código do Serviço: 4.01
 Optante Simples: Sim *conta: 106.2023-0*

TOTAIS

Valor dos Serviços:	5.600,00	(-) Deduções:	0,00
(-) Descontos:	0,00	(=) Base de Cálculo:	5.600,00
(-) Retenções na Fonte:	0,00	(x) Alíquota:	
(=) Valor Líquido da nota:	5.600,00	(=) Valor do ISS:	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Retenções Federais: PIS R\$ 0,00 | COFINS R\$ 0,00 | IR R\$ 0,00 | CSLL R\$ 0,00 | INSS R\$ 0,00

**TED**G336251436975811066
25/09/2025 15:34:38**Debitado**

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

Creditado

Banco 77 BANCO INTER
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 465098509
Conta Pagamento 0000
CNPJ 61.582.468/0001-26
Nome favorecido GABRIEL CESAR DE OLIVEIRA CAMPOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.507
Valor 5.600,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3B392A3447A17D23

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
09/2025



Número RPS: Número Nota Fiscal: 855 Data Emissão: 25/09/2025

CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA

14403-424 - RUA RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 2238 L.05 Q.96 - BAIRRO FRANCA - SP - CEP: 14403-424

CNPJ/CPF: 15.743.533/0001-30 Inscr. Estadual/RG:
Email: contabilhaber@contabilhaber.com.br
Telefone: 1637212111 CCM 61831

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia,

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro 855 Valor R\$ 4.223,25 Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ

RUA FERDINANDO FRATIN ,335 - - - - - CENTRO

Ipuá - SP - Brasil - CEP: 14610-000

CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

- - - - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Valor por extenso

QUATRO MIL E DUZENTOS E VINTE E TRÊS REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
-----	----	----------------------------	----------------	-------------

1		REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGISTA REALIZADAS NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.	4.500,00	4.500,00
---	--	---	----------	----------

CONVÊNIO: 01/2025 - EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO.
CONTA - 106.2023-0

DADOS BANCARIOS:
BANCO: SANTANDER
NOME EMPRESARIAL
CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA
CNPJ: 15.743.533/0001-30
AG: 0009
CC: 13006106.8

cento. 106.2023-0

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	4.500,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	4.500,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 90,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
4.500,00	ISS 0,00	IRRF 67,50	PIS 29,25	COFINS 135,00	CSLL 45,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	4.223,25	

Esta é a chave de validação: JNSA-FJDI

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: <https://franca.siltecnologia.com.br/loginWeb.jsp?execobj=NFSNotaFiscalBuscarDireto>

**TED**G336251436975811070
25/09/2025 15:36:46**Debitado**

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 9 FRANCA
Conta corrente (com DV) 130061068
Conta Pagamento 0000
CNPJ 15.743.533/0001-30
Nome favorecido CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.508
Valor 4.223,25
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3BBFBC17A19C9FE9

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
12
Código de Verificação de Autenticidade
41VSI8HSC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/09/2025 às 10:59:37
Chave de Acesso
2268638C80VVKJB31TH8NPRZ87QC5SID

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 25/09/2025
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 59.033.253/0001-04	RG/Inscrição Estadual 508961944	Inscrição Municipal 17758	Cadastro 071159	Nome/Razão Social GUSTAVO LOURENÇO MIGLIORI CAMPOS
Logradouro R. RUA PARAIBA, 269	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14600-046	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone		E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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 santacasaihua@com4.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	5.600,00	R\$ 5.600,00

conta: 106-2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 118/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 5.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.600,00	R\$ 112,00	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\$ 5.600,00** Val, Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEB(EMOS) DE **GUSTAVO LOURENÇO MIGLIORI CAMPOS** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **12** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **41VSI8HSC**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED**G334251542152161014
25/09/2025 15:51:07**Debitado**

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 782 SAO JOAQUIM DA BARRA
Conta corrente (com DV) 5767451164
Conta Pagamento 0000
CNPJ 59.033.253/0001-04
Nome favorecido GUSTAVO LOURENCO MIGLIORI CAMPOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.509
Valor 5.800,00
Data transferência 25/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 892BC00C21ADFD56

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
240
Código de Verificação de Autenticidade
018H4AZ1P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
24/09/2025 às 17:00:55
Chave de Acesso
82958JWGBSDHGCY3JF81I3BN6IU1Y7AS

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	Local da Prestação
		IPUA-SP	IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			24/09/2025
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Sociedade de Profissionais	03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
50.105.658/0001-36	58.599.840-7	1.116.4153	000017006	G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro		Complemento	Bairro	
AV. CARLOS FERNANDES, 415		LABORATÓRIO	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14610-015	IPUA-SP		GSANALISA@GAMIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a cobertura de exames do mês de Agosto/2025. Termo de Convênio:01/2025	4.000,00	R\$ 4.000,00

Conta: 106.2023.0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 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\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 80,00	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\$ 4.000,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$200,00		

Informações Complementares

AG: 0001
 CONTA: 927001062-6
 BANCO NU PAGAMENTOS: 0260
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **240** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **018H4AZ1P**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED**G331261506064157019
26/09/2025 15:15:03**Debitado**

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

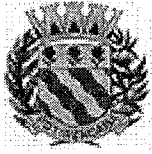
Creditado

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 92.601
Valor 4.000,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB A556D3D7D448EB69

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 POTIRENDABA
PREFEITURA MUNICIPAL DE POTIRENDABA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
254
Código de Verificação de Autenticidade
GKBRZ4RLA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
25/09/2025 às 14:24:25
Chave de Acesso
485678PBMHXZVOF6NQCEL4006Y5UCAAL

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS POTIRENDABA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 25/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	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
<https://138.36.123.26:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.014.831/0001-46	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 000668100	Cadastro 000034709	Nome/Razão Social MEDICINA SIMAO EIRELI - ME
Logradouro RUA DINO BENFATTI, 975			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 15105-007	Cidade POTIRENDABA-SP		Telefone 17-992124937	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 08 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	11.200,00	R\$ 11.200,00

conta: 106.2023-0

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 11.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.200,00	Total do ISS R\$ 336,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.200,00 x 0,65%) R\$ 72,80	COFINS (11.200,00 x 3,00%) R\$ 336,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (11.200,00 x 1,50%) R\$ 168,00	CSLL (11.200,00 x 1,00%) R\$ 112,00	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 10.511,20**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ag 0448
 Conta 13000721-2
 Santander
 Medicina Simão Eireli

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA SIMAO EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **254** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GKBRZ4RLA**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G335261521103753014
26/09/2025 15:27:49

Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 448 POTIRENDABA
Conta corrente (com DV) 130007212
Conta Pagamento 0000
CNPJ 31.014.831/0001-46
Nome favorecido MEDICINA SIMAO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.602
Valor 10.511,20
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 37597FC028ACCA40

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 UBERABA**

Secretaria Municipal de Fazenda
 Rua Dom Luiz Maria de Santana, nº 141 - Mercês - Fone: (34) 3318-2000
 Central Tributária - ISSQN
 Av. Maranhão, nº 877 - Santa Maria - Fone (34) 3311-3900

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Emissão (Horário de Brasília) **25/09/2025 14:05:59** Período de Competência **09/2025** Município de Prestação do Serviço **Ipuã - SP**

Reg. Especial Tributação **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

Email

mateus@pavaocontabilidade.com.br

CPF/CNPJ

49.358.137/0001-01

Inscrição Municipal

128374

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Sim

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(17) 3353-3020

Endereço

FELIPE ACHE, 563, BOA VISTA - CEP: 38070-030 - Uberaba - MG**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

faturamento@santacasaipua.com.br

Endereço

R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO - CEP: 14610-000 - Ipuã - SP**SERVIÇO PRESTADO****0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8630599****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A 11 PLANTOES E MEIO MÉDICOS DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.

TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: 077 INTER - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 29109480-5
CNPJ: 49.358.137/0001-01 - CR LIMA SERVICOS MÉDICOS LTDA

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT

SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

conta: 106.2023-0

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
16.100,00	0,00	0,00	*****	2,0100
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	16.100,00	16.100,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
 Optante do Simples Nacional.
 Trib. aprox. R\$ 2.165,45 Federal e R\$ 413,77 Municipal. Fonte: IBPT [A601D4]
 Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 3170107124935813700010125000000001425090288443541

Visualizado em: 25/09/2025 14:06:00
 Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

**TED**G335261521103753018
26/09/2025 15:30:41**Debitado**

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

Creditado

Banco 77 BANCO INTER
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 291094805
Conta Pagamento 0000
CNPJ 49.358.137/0001-01
Nome favorecido CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.603
Valor 16.100,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 5D5BE0BBFC2837AF

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 DO MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

319

Código de Verificação de Autenticidade

MUHOSHLLW

Data e Hora de Emissão da NFS-e

26/09/2025 às 08:28:17

Chave de Acesso

17090981RZ5HYRZWLKUEHF6D9IZGNA

Para certificação da autenticidade acesse
<http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu
 consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 26/09/2025
Oplante Simples Nacional 2 - Não	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 36.057.901/0001-67	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 143543050	Cadastro 000779153	Nome/Razão Social ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro 20, 1235			Complemento	Bairro PARQUE PARANOA
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP		Telefone (17) 3332-0206	E-mail

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 CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 02 PLANTÕES E MEIO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	3.500,00	R\$ 3.500,00
		VALOR BRUTO: R\$ 3.500,00 IR: R\$ 52,50 PIS: R\$ 22,75 CSLL: R\$ 35,00 COFINS: R\$ 105,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 3.284,75		
		DADOS BANCÁRIOS BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13.004086-9		

conta: 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	3,00%	0000040000003				
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	Desconto Condicionado
R\$ 3.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.500,00	R\$ 105,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (3.500,00 x 0,65%)	COFINS (3.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.500,00 x 1,50%)	CSLL (3.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 22,75	R\$ 105,00	R\$ 0,00	R\$ 52,50	R\$ 35,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.284,75					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 319 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MUHOSHLLW.	
Data	Assinatura
____/____/____	____/____/____

RECEBI(EMOS) DE ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 319 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MUHOSHLLW.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED

G335261521103753021
26/09/2025 15:32:15

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) 130040869
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.057.901/0001-67
Nome favorecido ZANCANELLA E MENDONCA CLINICA MEDICA LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.604
Valor 3.284,75
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB BB34A6DB52FC5188

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 PLANURA Secretaria Municipal de Tributos Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e	Número do RPS	Número da nota 55
	Data da emissão da nota 25/09/2025 15:30:57	
	Data do fato gerador 25/09/2025 15:30:57	
	Código de verificação DGKW8MIO7	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: CAROLINA MARQUES FERREIRA
 CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72 Inscrição municipal: 14160
 Endereço: R INACIA POMPILIO DE MELO. Número: 777 Bairro: VILA PAIVA CEP: 38220-000
 Complemento:
 Município: Planura UF: MG
 E-mail: CAROLINAMF-11@HOTMAIL.COM Site:
 Inscrição estadual:
 Telefone:
 Celular: (34) 9944-2221

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ
 CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 Inscrição municipal:
 Inscrição estadual:
 CEP: 14610-000
 Complemento:
 Município: Ipuã UF: SP
 E-mail: Telefone:
 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 DADOS BANC: INTER 007 AG: 0001 CONTA: 34080194-8 CHAVE PIX: 53293815/0001-72 CAROLINA MARQUES	5.600,0000	1,0000	5.600,0000	5.600,00x0,00 =	0,00

CONTA: 106-2023-0

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	5.600,00								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 5.600,00		Valor líquido = R\$ 5.600,00			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	5.600,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Ipuã

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 01/1998 e Decreto 021/2011.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 0%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 753,20 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 143,92 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



TED

G335261521103753025
26/09/2025 15:39:24

Debitado

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

Creditado

Banco 77 BANCO INTER
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 340801948
Conta Pagamento 0000
CNPJ 53.293.815/0001-72
Nome favorecido CAROLINA MARQUES FERREIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.605
Valor 5.600,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 57C69CCD3229C16D

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**G335261521103753043
26/09/2025 15:56:42**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 4321 SICOOB 3 COLINAS
Conta corrente (com DV) 20222580
Conta Pagamento 0000
CNPJ 53.712.633/0001-99
Nome favorecido KARINA ROCHA LASCALLA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.606
Valor 2.800,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F94164E482CEF013

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
ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICINACPF/CNPJ
53.318.914/0001-61Inscrição Municipal
15948

Inscrição Estadual/RG

E-mail

Endereço
RUA JOSE MOREIRA COIMBRA, 1096Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
ITUVERAVA / SPCEP
14500-000

DDD/Fone



482588927361

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
25/09/2025 13:23	09/2025	00927361	00000087	1 de 1	3X1W-9C4A-5E3C-0B2R-3F1E

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUACPF/CNPJ
45.708.765/0001-19Inscrição Municipal
ISENTAInscrição Estadual/RG
ISENTA

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335Complemento Bairro
CENTROCidade/UF
IPUA / SPCEP
14610-000DDD/Fone
0

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
00000087/1	25/09/2025	2.800,00			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

REF. 02 PLANTOES MEDICOS DE 12 HORAS, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 1.400,00, NO MES DE AGOSTO DE 2.025.
TERMO DE CONVENIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0.

DRA ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO

DADOS BANCARIOS:

BANCO SICCOB
AGENCIA 3206
C/C 3215947-1
PIX 53.318.914/0001-61

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00 (-)	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	0,00	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	2.800,00

Valor do ISSQN	76,13	Valor Total da Nota	2.800,00
----------------	-------	---------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,7191	2.800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), nao gera direito a Credito Fiscal de ISS e IPI.
ISSQN DEVIDO NO MUNICIPIO DE IPUA/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

Percentual Aproximado dos Tributos: 2,00 %. Fonte IBPT. Lei 12741/2012.

*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: ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICINA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000087

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
3X1W-9C4A-5E3C-0B2R-3F1E



TED

G335261521103753046
26/09/2025 15:58:47

Debitado

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

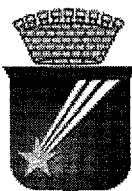
Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32159471
Conta Pagamento 0000
CNPJ 53.318.914/0001-61
Nome favorecido ADRIELY CRISTINA CORONEL RIBEIRO MEDICI
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.607
Valor 2.800,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB EC28BCDBE797A0EE

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 do Natal
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Nota Natalense

Nº da Nota: 0000000030
Competência: SET/2025
Data Prestação Serviço: 26/09/2025
Nº da Nota Substituída:

Data/Hora de Emissão: 26/09/2025 às 10:44:48

Código de Verificação: 075457430

Prestador de Serviços

CPF/CNPJ: 54.580.205/0001-12 Inscrição Municipal: 228.605-7
Razão Social: MATHEUS COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: AV MIGUEL ALCIDES DE ARAUJO, 1920, GLEBA A , Capim Macio, 59078-270
Município: NATAL UF: RN
Telefone: (99) 8111-7773 E-mail: MED.MATHEUSCOSTA@GMAIL.COM

Tomador de Serviços

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

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 Inscrição Municipal:

Endereço:

Município: UF:

Telefone: E-mail:

Serviços

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Item	Descrição	Quant.	Vlr. Unitário	Valor Total
1	REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MES DE AGOSTO DE 2025. BANCO: 077 - INTER AG: 0001 CC: 352595434	2,0000	1.400,00	2.800,00

Valor Total da NFS-e R\$: 2.800,00

Deduções (R\$)	Base Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Outras Retenções (R\$)
INSS (R\$)	IRPJ (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)

Outras Informações

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

conta: 100.0023-0

Ipuã - SP, 26 de Setembro 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° _____ 30 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: Informações Complementares	
Onde Constou	REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025.
Considerar	REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE AGOSTO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

Para evitar-se qualquer sanção 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
Documento assinado digitalmente
gov.br MATHEUS COSTA SOUSA
Data: 15/10/2025 16:40:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Matheus Costa

**MATHEUS COSTA SERVICOS
MEDICOS LTDA
CNPJ. 54.580.205/0001-12
I.E.- ISENTO
I.M. 228.605-7
N.Cadastro
Av Miguel Alcides de Araujo,
1920
Campim Macio - Natal-RN.**



TED

G335261521103753050
26/09/2025 16:02:14

Debitado

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

Creditado

Banco 77 BANCO INTER
Agência (sem DV) 1 MATRIZ
Conta corrente (com DV) 352595434
Conta Pagamento 0000
CNPJ 54.580.205/0001-12
Nome favorecido MATHEUS COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 92.608
Valor 2.800,00
Data transferência 26/09/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 281AD79184B532CF

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 Abril/2025	Data de Vencimento 28/05/2025	Número do Documento 07.16.25273.6667753-0	Pagar este documento até 30/09/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000388131629			Valor Total do Documento 84,22

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	16,50	3,30	0,74	20,54
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	33,00	6,60	1,49	41,09
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7,15	1,43	0,32	8,90
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	11,00	2,20	0,49	13,69
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:04/2025 Vencimento:28/05/2025				
Totais		67,65	13,53	3,04	84,22

NFSe 342 - Consultório Dr Willian César não lançada no Sistema Fiscal, DCTFWEB e retenções não recolhidas no vencimento da competência 04/2025.

DCTFWEB Retificada e impostos retidos recolhidos em 30/09/2025.

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000000 9	84220385252 0	73071625273 9	66677530357 8
			

CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25273.6667753-0
Pagar até: 30/09/2025
Valor: 84,22

Pague com o PIX





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 E-mail: williancesarpss@hotmail.com
 Telefone: (35)98226200
 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.	Aliquota 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 86.30-5-02	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 1.100,00	Valor bruto do serviço R\$ 1.100,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço 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	Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e 342
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônico.		



 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>



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.00
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250930184647214188247
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$84,22
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/09/2025 - 15:46:57
COD PRODUTO: 07162527366677530040856755
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: 30/09/2025 - 15:47:00

=====

DOCUMENTO: 093001
AUTENTICACAO SISBB: E.36E.8CA.E26.8E2.A3D

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 Outubro/2024

Data de Vencimento 19/11/2024

Número do Documento 07.16.25273.6999515-0

Pagar este documento até 30/09/2025

Observações Nº Recibo Declaração: 50000388219069

Valor Total do Documento 801,62

Composição do Documento de Arrecadação

Table with 5 columns: Código, Denominação, Principal, Multa, Juros, Total. Rows include IRRF, COFINS, PIS, and CSLL with their respective values and a Totais row.

NFSe 661 – Dr Ewerson Kemel de Oliveira e Cia Ltda e NFSe 577 Pedro Felipe D.R. Evangelista, não lançadas no Sistema Fiscal, DCTFWEB e retenções não recolhidas no vencimento da competência 10/2024.

DCTFWEB Retificada e impostos retidos recolhidos em 30/09/2025.

CONVENIO 06-2023 C – 106.2023-0

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000008 8 01620385252 0 73071625273 9 69995150010 1



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25273.6999515-0
Pagar até: 30/09/2025
Valor: 801,62

Pague com o PIX





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

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



PREFEITURA DE UBERLÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota **577**
Número RPS | Série
Data da Emissão **14/10/2024 17:21**
Código de Verificação **ganteZNXy**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **31.069.899/0001-22** Inscrição Municipal: **297.739-00**
Razão Social: **PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA**
Endereço: **RUA DUQUE DE CAXIAS, 450 - SALA 801**
Bairro: **BAIRRO CENTRO** CEP: **38400-142**
Município: **UBERLÂNDIA** UF: **MG**



TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **45.708.765/0001-19**
Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**
Endereço: **R FERDINANDO FRATIN, 335** Bairro: **CENTRO**
Município / UF: **Ipuã / SP** CEP: **14610-000**
E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NO MÊS DE JULHO DE 2024. CONVENIO 06/2023 VALOR BRUTO: R\$ 1.978,42 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.856,75

SUBITEM DOS SERVIÇOS

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, bulatórios e congêneres.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.978,42

SERVIÇO PRESTADO EM	EXIGIBILIDADE	IMPOSTO DEVIDO EM	REGIME TRIBUTÁRIO	TIPO DE RECOLHIMENTO
Ipuã/SP	Incidente	Uberlândia/MG	-	A Recolher
BASE DE CÁLCULO	DEDUÇÕES	VALOR DOS SERVIÇOS	ALÍQUOTA	VALOR ISS
R\$ 1.978,42	R\$ 0,00	R\$ 1.978,42	2%	R\$ 39,56
RETENÇÕES FEDERAIS				
PIS	COFINS	IR	CSLL	INSS
R\$ 12,86	R\$ 59,35	R\$ 29,68	R\$ 19,78	R\$ 0,00

NAE: 863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

OUTRAS INFORMAÇÕES

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

**Transferências entre contas correntes BB**G335161621846543082
16/10/2024 17:01:54**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 1.856,75
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

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.37.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250930202719125088128
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$801,62
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/09/2025 - 17:27:24
COD PRODUTO: 07162527369995150044710285
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: 30/09/2025 - 17:27:25

=====

DOCUMENTO: 093002
AUTENTICACAO SISBB: 9.10F.ADA.6FD.58B.DB3

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
Setembro/2024

Data de Vencimento
18/10/2024

Número do Documento
07.16.25273.7092146-6

Pagar este documento até
30/09/2025

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000388252540

Valor Total do Documento
15,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	2,97	0,59	0,33	3,89
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	5,93	1,18	0,67	7,78
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1,29	0,25	0,14	1,68
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	1,98	0,39	0,22	2,59
Totais		12,17	2,41	1,36	15,94

NFSe 1956 – Clínica de Especialidades Médicas Lupoli Ltda, não lançadas no Sistema Fiscal, DCTFWEB e retenções não recolhidas no vencimento da competência 09/2024.

DCTFWEB Retificada e impostos retidos recolhidos em 30/09/2025.

**CONVENIO 06-2023
C – 106.2023-0**

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8585000000 2 15940385252 4 73071625273 9 70921466961 9



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.25273.7092146-6
Pagar até: 30/09/2025
Valor: 15,94

Pague com o PIX





PM DE GUARÁ

Prof. Mun. de Guarã

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1956

Código de Verificação de Autenticidade
QIQX1373C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/09/2024 às 09:30:31

Chave de Acesso
236752RWS5M9XR6FGUXNAIPQB84XJ91P

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 GUARÁ-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 27/09/2024
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 4382	Inscrição Municipal 000028958	Cadastro CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro RUA JOSE RIBEIRO CALAZANS, 00040	Complemento R. José de Paula Ribeiro, 410	Bairro CENTRO	CEP 14580-000	Cidade GUARÁ-SP
Telefone 0038313001	E-mail rosebellupoli@yahoo.com.br			

CONTRATANTE DE SERVIÇOS

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	Complemento	Bairro CENTRO	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	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NO MES 06/2024	197,70	RS 197,70

CONVENIO 06-2023
C - 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota 5,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 197,70	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 197,70	Total do ISS R\$ 9,89	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (197,70 x 0,65%) R\$ 1,29	COFINS (197,70 x 3,00%) R\$ 5,93	INSS R\$ 0,00	IRRF (197,70 x 1,50%) R\$ 2,97	CSLL (197,70 x 1,00%) R\$ 1,98	Outras Retenções R\$ 0,00
----------------------------------	-------------------------------------	------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 185,53

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

--	--	--	--	--	--

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1956 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QIQX1373C.

Data

CPF/RG

Assinatura



PM DE GUAR

Prof. Mun. de Guar

CARTA CORREO N 2 ANEXADA EM 14/10/2024 15:49

Número da NFS-e
1956

Código de Verificao de Autenticidade
QIQXI373C

Data e Hora de Emissão da NFS-e
27/09/2024 às 09:30:31

Fornecedor de Serviço					
CPF/CNPJ	RG/Inscrio Estadual	Inscrio Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
14.938.015/0001-00	ISENTO		000028958	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA JOSE RIBEIRO CALAZANS, 00040			R. José de Paula Ribeiro, 410	CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14580-000	GUAR-SP	(00) 3831-3001		rosebellupoli@yahoo.com.br	

Fornecedor de Serviço				
CPF/CNPJ	RG/Inscrio Estadual	Inscrio Municipal	Nome/Razão Social	
45.708.765/0001-19			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICDIA DE IPU.	
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA FERDINANDO FRATIN, 335				CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade	Telefone		E-mail
0-000	IPUA-SP			

A carta de correo da nota fiscal de serviço tem como finalidade realizar observaes em casos de informaes erradas na nota fiscal.

Ela pode ser emitida após a aprovao da nota para correo de falhas específicas.

A carta de correo de nota de serviço visa evitar o cancelamento da nota, a carta pode facilitar ajustes sem alterar o arquivo xml do documento fiscal.

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL DE ALENCAR LUPOLI REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NO MÊS DE JUNHO DE 2024. CONVENIO 06/2023

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.38.00
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250930210407514544703
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$15,94
TARIFA: R\$0,00
DATA: 30/09/2025 - 18:04:14
COD PRODUTO: 07162527370921466041196198
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: 30/09/2025 - 18:04:15

=====

DOCUMENTO: 093003
AUTENTICACAO SISBB: 3.11D.593.3F6.D38.87B

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.