



G3350510104282851
05/02/2026 10:16:41

Consultas - Extrato de conta corrente
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Extrato de Conta
corrente: Conta corrente;

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

Data 04/02/2026 Valor R\$ 220.000,00 C

Importe referente a Transferência recebida, 04/02 15:58 PREFEITURA MUNICIPAL DE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.135.067, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(Duzentos e vinte mil reais)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 05/02/2026 10:16:41

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 06/02/2026

Razao Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Hora : 16:20

CNPJ/CEI : **45.708.765/0001-19** CPF:

Fone: **(16) 3832-1222**

Folha: 0003

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: **01/2026** Pagamento: **06/02/2026**

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

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	396	ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	463.407.898-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016949-8	3.423,28
F	244	ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	427.805.048-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017522-6	2.280,74
F	479	CARLA APARECIDA ALVES DA ROCHA	330.068.748-97	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000199996-6	567,21
F	112	CLEITON FABIANO ZAGO	150.710.008-65	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016584-0	4.067,21
F	404	CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	220.961.478-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000199850-1	2.819,85
F	137	CRISTINA APARECIDA RAMOS	200.547.988-84	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014991-8	1.736,28
F	456	DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	355.160.998-54	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022412-X	2.078,93
F	347	EDILENE SANTINA PEREIRA	250.479.638-29	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000006157-3	1.926,75
F	269	FRANCIELE CAROLINA BISCASSI	395.309.758-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000013770-7	531,19
F	90	JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	199.636.528-24	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007110-2	3.211,93
F	475	JANAINA DE ARAUJO BARBOZA	100.598.074-82	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021116-8	2.862,28
F	384	JANAINA ELIAS DE ARAUJO	067.934.693-71	001-BANCO DO BRASIL	00788-9	C/000000024321-3	708,75
F	82	JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	338.893.618-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015028-2	2.740,27
F	440	JOSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	352.571.718-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000112395-5	2.870,17
F	474	LAILA MERCEDES RODRIGUES DA SILVA	372.187.258-48	001-BANCO DO BRASIL	00156-2	C/000000114454-5	2.642,59
F	460	LIVIA DA SILVA SOUZA	502.404.468-10	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018601-5	1.790,12
F	381	LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	351.464.838-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019666-5	840,96
F	371	LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	331.740.418-30	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105216-0	173,95
F	216	LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	383.518.108-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017517-X	4.134,27
F	100	MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	218.513.568-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000100042-X	2.847,18
F	459	MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	090.221.968-52	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022754-4	2.106,96
F	181	MARIA CELIA GRUPO	107.114.918-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015618-3	1.905,64
F	331	MARIA CLARA DA ROCHA	833.871.023-72	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000106231-X	2.763,74
F	239	MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	172.537.928-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000199155-8	2.098,15
F	53	MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	293.602.628-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014997-7	1.887,32
F	455	MARIANA SERIBELI RUFINI	409.710.278-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022427-8	3.452,92
F	64	MAURA HELOISA DA SILVA	326.152.738-25	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014987-X	1.676,41
F	221	MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	366.620.078-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015811-9	3.078,52
F	449	NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	375.214.498-00	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105861-4	2.025,34
F	267	PATRICIA MOLINA	317.915.218-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000105726-X	4.714,42
F	62	PAULA SIMONE BORGES DA SILVA	313.169.438-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017516-1	2.117,29
F	471	RIAN CESAR BARBOSA MELO	537.163.998-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023859-7	2.206,48
F	465	SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	284.066.238-88	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019663-0	1.572,49
F	263	STELLA FERRARI DAVANCO	331.840.648-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016591-3	2.640,23
F	295	THAUANE CRISTINA DA SILVA	438.153.618-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015921-2	925,68
F	454	THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	365.194.038-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000110086-6	4.410,22
F	231	TUANY MIOTO ROSATI	418.039.868-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015969-7	946,96
F	469	VALCIANE DA SILVA FERRO	367.563.798-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015055-X	2.001,59
F	392	VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	425.181.038-48	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016519-0	4.990,46

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 39

Total: **91.774,73**

Empresa 0002 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Recibo de Pagamento
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335 - HOSPITAL - (16)3832-1222	Folha de Pagamento MENSAL
Município IPUA SP 14.610-000	CNPJ 45.708.765/0001-19
	Página 1/1

Funcionário 0231 - TUANY MIOTO ROSATI	CPF 418.039.868-08	Admissão 03/02/2014
CBO 3222-05	Função TECNICO DE ENFERMAGEM	Referência JANEIRO/2026

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos	
2001	SALARIO	19,000000	1.377,24		
2501	FERIAS		779,76		
2502	1/3 FERIAS		259,92		
9	ADIC.INSALUBRIDADE.		205,32		
47	ABONO CESTA BASICA		115,00		
88	HORA EXTRA 100%	1,200000	26,36		
2083	DESC.EMPRESTIMO ECONSIGNADO			648,59	
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS			954,00	
2009	INSS S/ SALARIO	8,080000		214,05	
			Total de Proventos	Total de Descontos	
			2.763,60	1.816,64	
			Valor Líquido →	946,96	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
2.174,59	2.648,60	2.648,60	211,88	1.001,72	01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Tuany Mioto Rosati	Valores
Valor correto comp. 01/2026	R\$ 1.377,24
Valor pago em 06/02/2026 comp. 01/2026	R\$ 1.126,83
Diferença a pagar comp. 12/2025	R\$ 250,41
INSS Correto R\$ 214,05 (-) INSS Desc. R\$ 191,51	R\$ 22,54
Diferença paga em 06/02/2026	R\$ 227,87

Empresa 0002 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Recibo de Pagamento
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN 335 - HOSPITAL - (16)3832-1222	Folha de Pagamento MENSAL
Município IPUA SP 14.610-000	CNPJ 45.708.765/0001-19
	Página 1/1

Funcionário 0231 - TUANY MIOTO ROSATI	CPF 418.039.868-08	Admissão 03/02/2014
CBO 3222-05	Função TECNICO DE ENFERMAGEM	Referência JANEIRO/2026

Código	Descrição	Referência	Proventos	Descontos
2001	SALARIO	19,000000	1.126,83	
2501	FERIAS		779,76	
2502	1/3 FERIAS		259,92	
9	ADIC.INSALUBRIDADE.		205,32	
47	ABONO CESTA BASICA		115,00	
88	HORA EXTRA 100%	1,200000	26,36	
2083	DESC.EMPRESTIMO ECONSIGNADO			648,59
2507	ADIANTAMENTO DE FERIAS			954,00
2009	INSS S/ SALARIO	7,990000		191,51

			Total de Proventos 2.513,19	Total de Descontos 1.794,10	
			Valor Líquido ➔	719,09	
Salário Base	Sal.Contr. INSS	Base Calc.FGTS	FGTS do Mês	Base Calc.IRRF	Faixa IRRF
1.779,21	2.398,19	2.398,19	191,85	751,31	01

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

/ SÓFOLHA SOLUÇÕES CORPORATIVAS - SFDPESSOAL 138/2025

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Tuany Mioto Rosati	Valores
Valor correto comp. 01/2026	R\$ 1.377,24
Valor pago em 06/02/2026 comp. 01/2026	R\$ 1.126,83
Diferença a pagar comp. 12/2025	R\$ 250,41
INSS Correto R\$ 214,05 (-) INSS Desc. R\$ 191,51	R\$ 22,54
Diferença paga em 06/02/2026	R\$ 227,87

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb****Debitado**

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

Creditado

Nome TUANY MIOTO ROSATI
Agência 3156-9
Conta corrente 15969-7
Valor 227,87
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 06/02/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 14:10

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0003

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 01/2026 Pagamento: 06/02/2026

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

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	396	ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	463.407.898-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016949-8	3.423,28
F	244	ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	427.805.048-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017522-6	2.280,74
F	479	CARLA APARECIDA ALVES DA ROCHA	330.068.748-97	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000199996-6	567,21
F	112	CLEITON FABIANO ZAGO	150.710.008-65	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016584-0	4.067,21
F	404	CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	220.961.478-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000199850-1	2.819,85
F	137	CRISTINA APARECIDA RAMOS	200.547.988-84	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014991-8	1.736,28
F	456	DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	355.160.998-54	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022412-X	2.078,93
F	347	EDILENE SANTINA PEREIRA	250.479.638-29	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000006157-3	1.926,75
F	269	FRANCIELE CAROLINA BISCASSI	395.309.758-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000013770-7	531,19
F	90	JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	199.636.528-24	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000007110-2	3.211,93
F	475	JANAINA DE ARAUJO BARBOZA	100.598.074-82	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021116-8	2.862,28
F	384	JANAINA ELIAS DE ARAUJO	067.934.693-71	001-BANCO DO BRASIL	00788-9	C/000000024321-3	708,75
F	82	JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	338.893.618-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015028-2	2.740,27
F	440	JOSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	352.571.718-05	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000112395-5	2.870,17
F	474	LAILA MERCEDES RODRIGUES DA SILVA	372.187.258-48	001-BANCO DO BRASIL	00156-2	C/0000000114454-5	2.642,59
F	460	LIVIA DA SILVA SOUZA	502.404.468-10	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018601-5	1.790,12
F	381	LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	351.464.838-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019666-5	840,96
F	371	LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	331.740.418-30	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105216-0	173,95
F	216	LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	383.518.108-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017517-X	4.134,27
F	100	MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	218.513.568-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000100042-X	2.847,18
F	459	MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	090.221.968-52	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022754-4	2.106,96
F	181	MARIA CELIA GRUPO	107.114.918-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015618-3	1.905,64
F	331	MARIA CLARA DA ROCHA	833.871.023-72	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000106231-X	2.763,74
F	239	MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	172.537.928-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000199155-8	2.098,15
F	53	MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	293.602.628-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014997-7	1.887,32
F	455	MARIANA SERIBELI RUFINI	409.710.278-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000022427-8	3.452,92
F	64	MAURA HELOISA DA SILVA	326.152.738-25	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014987-X	1.676,41
F	221	MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	366.620.078-89	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015811-9	3.078,52
F	449	NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	375.214.498-00	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105861-4	2.025,34
F	267	PATRICIA MOLINA	317.915.218-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105726-X	4.714,42
F	62	PAULA SIMONE BORGES DA SILVA	313.169.438-60	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017516-1	2.117,29
F	471	RIAN CESAR BARBOSA MELO	537.163.998-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023859-7	2.206,48
F	465	SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	284.066.238-88	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019663-0	1.572,49
F	263	STELLA FERRARI DAVANCO	331.840.648-16	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016591-3	2.640,23
F	295	THAUANE CRISTINA DA SILVA	438.153.618-50	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015921-2	925,68
F	454	THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	365.194.038-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000110086-6	4.410,22
F	231	TUANY MIOTO ROSATI	418.039.868-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015969-7	719,09
F	469	VALCIANE DA SILVA FERRO	367.563.798-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015055-X	2.001,59
F	392	VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	425.181.038-48	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016519-0	4.990,46

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 39

Total: 91.546,86

Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/02/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	012026 AB-ESF				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:12	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:12	Fim do envio	17:14:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 LSM				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:12	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:12	Fim do envio	17:14:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 CAPS				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:13	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:12	Fim do envio	17:14:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 ESPA - Plantao				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:14	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:14	Fim do envio	17:14:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 SUS				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:15	Tamanho	19844 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:14	Fim do envio	17:14:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 UCP				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:16	Tamanho	21296 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:14	Fim do envio	17:14:14
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 Santa Casa				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:16	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:15	Fim do envio	17:14:15
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	012026 Estagiarios Santa Casa				
Data de modificação	05/02/2026-17:14:17	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	17:14:17	Fim do envio	17:14:17
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	17:14:17	Fim do envio	17:14:17	Total Enviado	2420 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3330517094729481
05/02/2026 17:33:57

Pagamentos a terceiros
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 05/02/2026
Data para pagamento 06/02/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
EDILENE SANTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	6.157	1.926,75
JACQUELINE CLAUDINO DE OL	LIBERADO	001	3156	7.110	3.211,93
FRANCIELE CAROLINA BISCAS	LIBERADO	001	3156	13.770	531,19
MAURA HELOISA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	14.987	1.676,41
CRISTINA APARECIDA RAMOS	LIBERADO	001	3156	14.991	1.736,28
MARIA SOLANGE MARTINS FER	LIBERADO	001	3156	14.997	1.887,32
JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	LIBERADO	001	3156	15.028	2.740,27
VALCIANE DA SILVA FERRO	LIBERADO	001	3156	15.055	2.001,59
MARIA CELIA GRUPO	LIBERADO	001	3156	15.818	1.905,64
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLIN	LIBERADO	001	3156	15.811	3.078,52
THAUANE CRISTINA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.921	925,68
TUANY MIOTO ROSATI	LIBERADO	001	3156	15.969	719,09
VÍCTOR PROCOPIO DE OLIVEI	LIBERADO	001	3156	16.519	4.990,46
CLEITON FABIANO ZAGO	LIBERADO	001	3156	16.584	4.067,21
STELLA FERRARI DAVANCO	LIBERADO	001	3156	16.591	2.640,23
ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	LIBERADO	001	3156	16.949	3.423,28
PAULA SIMONE BORGES DA SI	LIBERADO	001	3156	17.516	2.117,29
LUTYENE DE OLIVEIRA E SOU	LIBERADO	001	3156	17.517	4.134,27
ARISE APARECIDA BARRETO D	LIBERADO	001	3156	17.522	2.280,74
LIVIA DA SILVA SOUZA	LIBERADO	001	3156	18.601	1.790,12
SANDRA MARA DOS SANTOS CE	LIBERADO	001	3156	19.663	1.572,49
LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDR	LIBERADO	001	3156	19.666	840,96
JANAÍNA DE ARAUJO BARBOZA	LIBERADO	001	3156	21.116	2.862,28
DANIELA APARECIDA DA SILV	LIBERADO	001	3156	22.412	2.078,93
MARIANA SERIBELI RUFINI	LIBERADO	001	3156	22.427	3.452,92
MARCIA CRISTINA FERREIRA	LIBERADO	001	3156	22.754	2.106,96
RIAN CESAR BARBOSA MELO	LIBERADO	001	3156	23.859	2.206,48
JANAINA ELIAS DE ARAUJO	LIBERADO	001	0788	24.321	708,75
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANE	LIBERADO	001	3156	100.042	2.847,18
LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS S	LIBERADO	001	3156	105.216	173,95
PATRICIA MOLINA	LIBERADO	001	3156	105.726	4.714,42
NATALIA CRISTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	105.861	2.025,34
MARIA CLARA DA ROCHA	LIBERADO	001	3156	106.231	2.763,74
THAYS APARECIDA SABINO DE	LIBERADO	001	3156	110.086	4.410,22
JOSEANA MINERVINO SILVA M	LIBERADO	001	3156	112.395	2.870,17
LAILA MERCEDES RODRIGUES	LIBERADO	001	0156	114.454	2.642,59
MARIA DO CARMO DA SILVA M	LIBERADO	001	3156	199.155	2.098,15
CLOTILDES MIOTO PEREIRA A	LIBERADO	001	3156	199.850	2.819,85
CARLA APARECIDA ALVES DA	LIBERADO	001	3156	199.996	567,21

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
185

Dados do Prestador de Serviço

Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista

Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
 CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
 eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
 Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e
22/01/2026 11:22:28
 Data de Competência
22/01/2026
 Cód. de Autenticidade
36DEF0831
 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 Serviços

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS SETEMBRO
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil
 Ag: 1501-6
 C.C. 50.191-3"

conta: 106.2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
Vi. Total dos Serviços R\$ 1.397,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.397,00	Total do ISSQN R\$ 27,94	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 9,08	COFINS R\$ 41,91	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 20,96	CSLL R\$ 13,97	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.311,08
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

**Transferência entre contas correntes****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 1.311,08
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

Serviço prestado em 23/01/2026

20260123u64287380000170

Número da Nota

00000002

Data e Hora de Emissão

23/01/2026 17:52:37

Código de Verificação

KVJC-2HT8**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **64.287.380/0001-70**Inscrição Municipal: **0.121.031-9**Nome/Razão Social: **MARINA PAULA GOMES LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**Inscrição Municipal: **----**CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**Endereço: **Rua FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - CEP: 14610-000**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **administracao@santacasaipua.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025.

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

Banco Brasil

Agência: 3069-4

Conta: 47643-9

*conta: 106.2023-0***VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.400,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)
0,00	*	*	*	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 1;

**Transferência entre contas correntes****Debitado**

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

Creditado

Nome MARINA P GOMES LTDA
Agência 3069-4
Conta corrente 47643-9
Valor 1.400,00
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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000087826020282039266

Número da NFS-e

878

Competência da NFS-e

01/02/2026

Data da emissão da NFS-e

06/02/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

878

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

06/02/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

Ipuã - SP

Telefone

-

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ANESTESIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil

Agência:3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 40.300,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 40.300,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 806,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 604,50

CP

-

CSLL

R\$ 403,00

PIS

R\$ 261,95

COFINS

R\$ 1.209,00

Retenção do PIS/COFINS

PIS e COFINS Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 40.300,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 1.007,50

PIS/COFINS Retidos

R\$ 1.470,95

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 37.821,55

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 2.478,45

Estaduais

-

Municipais

R\$ 806,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

Conta: 106.2023-0

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G337061628455804012
06/02/2026 16:34:05**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



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

RUA MARQUES DA CRUZ, 1623, 1623
MONTE ALEGRE
RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14.051-150
Fone: (16) 3963-2829

58

DANFE

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

No: 077.399

Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

3526.0102.7369.5100.0159.5500.1000.0773.9914.6001.7601

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização

135260071393742 - 07/01/2026 13:46:15

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA EMISSÃO

07/01/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRANTIN,335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14.610-029

DATA DA SAIDA

07/01/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

(16) 3832-1222

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

001 R\$ 455,00 06/02/2026 |

CALCULO DO IMPSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
455,00	81,90	0,00	0,00	455,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				455,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RODONAVES TRANSP. E ENCOMENDAS LTDA	1 - EMITENTE 2 - DESTINATARIO	1		SP	44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA GAL. AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 683	RIBEIRAO PRETO	SP	582249216111		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1734	TIRAS REAGENTES G-TECH VITA CX C/50 G-TECH	38221920	000	5102	UN	500	0,9000	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00
3131	Validade: 08/04/2027 Lote: HZD09H1D1 LANCETA SEGURANCA 28G CX/100 DESCARPACK	90183999	000	5102	UN	500	0,0100	5,00	5,00	0,90	0,00	18,00	0,00
	Validade: 08/08/2029 Lote: SCLKAB003A												

Recebi e contem os Materiais

09 / 01 / 26

Ass. Respo.ável Recebimento

material

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONVENIO SUS 01/2025 ORDEM DE COMPRA 000904	Cotação 1395

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.

Emissão: 07/01/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA

Valor Total: 455,00

NF-e

No: 077.399

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1 FL: 1 / 1



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951		Agencia / Código Beneficiário 6504-8/1062-6		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117		Nosso Número 28439230000047560		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 06/02/2026	Número do Documento 077399/1	Espécie R\$	Valor do Documento 455,00	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima			Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO						Data do Processamento 07/01/2026



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 06/02/2026	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 07/01/2026	Numero do Documento 077399/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026	Nosso Número 28439230000047560	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica



001-9

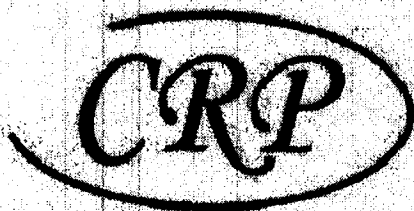
00190.00009 02843.923000 00047.560172 1 1349000004550

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUE BANCO ATE O VENCIMENTO					Vencimento 06/02/2026	
Beneficiário CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA -EPP - CNPJ: 02.736.951/0001-59 RUA MARQUES DA CRUZ, 1623 - MONTE ALEGRE - CEP:14051150 - RIBEIRAO PRETO/SP, , / Fone:					Agência / Código Beneficiário 6504-8/1062-6	
Data do Documento 07/01/2026	Numero do Documento 077399/1	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/01/2026	Nosso Número 28439230000047560	
Uso do Banco	Carteira 17/035	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 455,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Protestar em 5 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,91 por dia de atraso para pagamento .					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA - 117 RUA FERDINANDO FRANTIN,335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610029					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



1062025



Cirúrgica Ribeirão Preto

Termo de contrato que formam entre si a CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 02.736.951/0001-59 E INSCRIÇÃO ESTUDUAL SOB O NR 582.475.777.112, SITO A RUA MARQUES DA CRUZ 1623, MONTE ALEGRE - RIBEIRÃO PRETO - SP, NESTE ATO DENOMINADO PELO SEU SÓCIO GERENTE WILSON ROGÉRI MARQUES DA SILVA RG 19.976.098 E CPF 099.834.828-78, E COMO CLIENTE A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ, INSCRITA NO CNPJ SOB O NR 45.708.765/0001-19, SITO A RUA FERDINANDO FRANTIN, 335 - CENTRO - IPUÃ - SP, PARA FORNECIMENTO DE TIRAS PARA GLICOSÍMETRO COM LANÇETAS DE SEGURANÇA CONFORMA NR-32.

Em 07 (sete) do mês de junho de 2021, na sede da Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda, doravante designada como CONTRATADA, e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ipuã, doravante denominada CONTRATANTE, foi justo e contratado o que segue abaixo:

CLAUSULA I - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Fornecimento de aparelho (glicosímetro) em comodato, sem custo por parte da contratante.
2. Fornecimento de lancetas no valor simbólico de R\$ 0,01 a unidade, sendo 1 unidade para cada 1 unidade de tira neste ato ao valor de R\$0,90 para glicosímetro.
3. No caso de aparelho danificado a contratada fará a substituição do mesmo sem custo para a contratante.

CLAUSULA II - CONTRATANTE

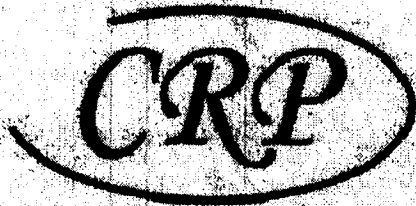
1. Passar o pedido das tiras com prazo de 02 dias para entrega.
2. Zelar pela guarda dos aparelhos e informar a contratada no caso de substituição com prazo de 05 dias.

E, por estarem assim, justas e contratadas, as partes firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e valor, na presença das testemunhas que também abaixo assinam.

02.736.951/0001-59

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA

RUA MARQUES DA CRUZ, N.º 1623
MONTE ALEGRE - CEP 14061-150
RIBEIRÃO PRETO - SP



Cirúrgica Ribeirão Preto

Walter...

Walter...
Responsável pela Empresa

Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda. - EPP

02 736 951/0001-59

**CIRURGICA RIBEIRÃO PRETO
LTDA. - EPP**

**RUA BANDEIRA DA PAZ, N.º 1023
MONTE ALEGRE - CEP 14081-100**

RIBEIRÃO PRETO - SP

[Handwritten signature]

A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ,



Cobrança / Títulos

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:03:16
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090284392300000047560172113490000045500

BENEFICIARIO:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA ME

CNPJ: 02.736.951/0001-59

PAGADOR:

IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPU

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	20.601
NOSSO NUMERO	28439230000047560
CONVENIO	02843923
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	455,00
VALOR COBRADO	455,00

NR.AUTENTICACAO C.25F.BDF.4D6.F78.490

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

3526 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1780 1910 3012 5066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260073120715 - 07/01/2026 15:40:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

07/01/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	06/02/2026	Venc.	09/03/2026
Valor	R\$ 1.198,26	Valor	R\$ 1.198,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.253,84	369,63	0,00	0,00	0,00	0,00	2.396,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.396,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

42,590

PESO LÍQUIDO

42,590

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At IQ IPI
33821	BEPEBEN 1.200.000UI PÓ SUS INJ S/DIL CX C/ 50 FA/TEUTO S+ PMC: 19.77 Lote: 2505866 Qt: 200 Fab: 12/11/24 Val: 12/11/26	30041013	000	5102	FA	200	4,7500	950,00	950,00	171,00			18,00	
39426	BROMOPRIDA 5MG/ML (GEN) SOL INJ 2ML CT C/100 AP/HIPOPOLABOR G- PMC: 4.94 Lote: AT-036/25 Qt: 300 Fab: 03/07/25 Val: 30/06/27 FCI:16A2F5AE-021C-4236-B110-A4D15773F944	30049045	500	5102	AP	300	1,0204	306,12	306,12	36,73			12,00	
53860	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP O+ Lote: 433125 Qt: 105 Fab: 05/12/25 Val: 05/12/27	30049099	020	5102	BO	105	3,2610	342,41	199,74	23,97			12,00	
48017	FLOMICIN 200MG PÓ CT C/ 4 ENV 1G SABOR UVA/BRAINFARMA/NEOQUÍMICA S- PmPf: 26,23 PMC: 10,32 Lote: B25H2807 Qt: 8 Fab: 08/09/25 Val: 08/09/27 FCI:C2FC4F8F-D6A4-4603-8EAD-A88437CDC496	30049099	500	5102	ENV	8	2,2000	17,60	17,60	3,17			18,00	
24545	HYCIMET 300MG (150MG/ML) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP/HYPOFARMA S+ PMC: 1.63 Lote: 25070963 Qt: 200 Fab: 10/07/25 Val: 31/07/27	30049062	000	5102	AP	200	0,8300	166,00	166,00	29,88			18,00	
21738	ISORDIL SL 5MG CT C/ 30 CP SUB-LINGUAL/EMS SIGMA PHARMA S+ PmPf: 12,81 PMC: 0,49 Lote: 4V4672 Qt: 150 Fab: 04/06/25 Val: 04/06/27	30049059	000	5102	CP	150	0,3500	52,50	52,50	9,45			18,00	
	<i>medicamento</i>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 3012506
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 323,20 Estadual: R\$ 287,58 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CÁLCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

Recebi e conferi os Materiais

09/01/26
jacqueline
Ass. Resposável Recebimento

RESERVADO AO FISCO

colocação 1395

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



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

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3526 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1780 1910 3012 5066

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

Nº. 000.178.019
 Série 001
 Folha 2/2

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260073120715 - 07/01/2026 15:40:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	Aliq IPI
44467	OMOPREL 20MG CT C/ 56 CAPS GEL DURA/BELFAR S+ PmPf: 12,11 PMC: 0.74 Lote: 115119 Qt: 1120 Fab: 11/11/25 Val: 11/11/27	30049069	000	5102	CAPS	1.120	0,0900	100,80	100,80	18,14			18,00	
53345	PROMETAZOL 25MG/ML SOL INJ 2ML CT C/ 100 AP/HIPLABOR S- PMC: 5.08 Lote: BL-022/25 Qt: 100 Fab: 28/05/25 Val: 30/04/27	30049079	000	5102	AP	100	3,1000	310,00	310,00	55,80			18,00	
52621	QUETIAPINA 25MG (GEN) CT C/500 CP REV/GEOLAB/C1 G+ PMC: 4.63 Lote: 2516910 Qt: 500 Fab: 08/11/25 Val: 30/11/27	30049079	000	5102	CP	500	0,1300	65,00	65,00	7,80			12,00	
49476	RISPERIDONA 1MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/ACCORD/C1 G+ PMC: 5.10 Lote: M2505031 Qt: 300 Fab: 14/06/25 Val: 31/05/29	30049069	600	5102	CP	300	0,1000	30,00	30,00	3,60			12,00	
25150	UNI HALOPER 5MG/ML SOL INJ 1ML IM CT C/50 AP/UNIAO QUIMICA/C1 S+ PMC: 6.02 Lote: 2535802 Qt: 50 Fab: 18/08/25 Val: 31/08/27 FCI:86B1355E-325D-4906-A9E6-2051E1C80368	30049069	500	5102	AP	50	1,1216	56,08	56,08	10,09			18,00	



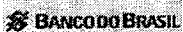
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 – RIBEIRAO PRETO – SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 07/01/2026	Vencimento 06/02/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 178019-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000025688	Valor do Documento: 1.198,26

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00025.688177 1 13490000119826

Local de Pagamento:					Vencimento
					06/02/2026
Beneficiário					Agência/Cód.Beneficiário
ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário					
RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/01/2026	178019-01	DM	N	07/01/2026	35261210000025688-1
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			1.198,26
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,80 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 23,97 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

Declaro ter recebido 3033 unidade(s)/ 5 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000178019 serie 001
e pedido 3012506 de 07/01/2026

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

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000178019

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

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

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000178019

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

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

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 07 / 01 / 2026		FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:	FONECEDOR:
Responsável pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		dumar	Medcenter	Sul medic	
TELEFONE: (63) 3993.9100		TELEFONE: 321.1102	TELEFONE: 3449.1950	TELEFONE: (41) 3443.8849	
CONTATO: Junior		CONTATO: Summ	CONTATO: Prappa	CONTATO: deandrea	
DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR	VALOR
1. Buprenorfen 1.200.000 ui. pé sub. inj. s. dil.	FA	200	4.75	6.79	5.69
2. Prometazid 5mg/ml sol. inj. 2ml	HP	300	1.0204	1.28	1.09
3. Substâncias 0.9% 2.50ml	Bo	105	3.2610	3.50	3.50
4. Alomicina 200mg pé	env	8	2.20	-	-
5. Difenidramina 200mg sol inj 2ml	cap	200	0.83	1.29	0.89
6. Injeção 5L5mg	CP	150	0.35	-	-
7. Lomepaxol 20mg	caps	1120	0.09	0.13	-
8. prometazid 2.5mg/ml sol inj	cap	100	3.10	3.89	3.29
9. clonazepam 2.5mg	cp	500	0.13	0.15	-
10. clonazepam 1mg	cp	300	0.10	0.11	-
11. uni. haloperidol 5mg/ml sol inj	cap	50	1.1816	-	-
Obs: os itens n° 4, 6, 7 e 11 não tem as cotações necessárias por estar em falta nas distri-					



Cobrança / Títulos

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 09:04:44
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300025688177113490000119826

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	20.602
NOSSO NUMERO	3526121000025688
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	06/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.198,26
VALOR COBRADO	1.198,26

=====

NR. AUTENTICACAO E.0C6.B02.EF5.F79.CC9

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



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



Cód. de Acesso	354970612414008360001600000000009942601000000271						
Número / Série	994 / Nfe	Emissão	21/01/2026 15:30:51	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	21/01/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS			
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	São José do Rio Pardo (SP)				

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: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,00 %)

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

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.
NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS DE URULOGIA NO MÊS DE DEZEMBRO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	R\$ 5.000,00

Observações

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

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 994, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:

conta: 106.2023-0



DOC/TED

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICCOB AGROCREDI
Conta corrente (com DV) 11312513
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.400.836/0001-60
Nome favorecido EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 20.603
Valor 4.692,50
Data transferência 06/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 45F54EA0D45ADBB4

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
282
Código de Verificação de Autenticidade
QJB96HSYP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
02/02/2026 às 16:21:32
Chave de Acesso
 8621163GKRYN3X6G2OG5FNE5NAYXCQT

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 02/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 415	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail GSANALISA@GAMIL.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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a cobertura de exames do mês de Janeiro/2026. Termo de Convênio:01/2025	4.000,00	R\$ 4.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas e congêneres.	2,4444%	0000040200001	8640202			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	R\$ 97,78	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 4,00	R\$ 36,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 282 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO QJB96HSYP.		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

106 2025



DOC/TED

G331060854216910024
06/02/2026 09:10:51

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 20.604
Valor 4.000,00
Data transferência 06/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E9735B28C0C31616

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



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
3521309224907621100010500000000003526020463779507

Número da NFS-e 35	Competência da NFS-e 03/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 03/02/2026 07:28:50
Número da DPS 42	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 03/02/2026 07:28:50

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 49.076.211/0001-05	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3311-6378
Nome / Nome Empresarial 49.076.211 DANIEL MALHEIROS DE CAMPOS		E-mail DMALHEIROS@OUTLOOK.COM	
Endereço R NICOLAU TOLENTINO DE ALMEIDA, 709, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-061
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.0001 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, con...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS - SERVIÇO PRESTADO DE (01/01/2026 A 31/01/2026) - BANCO 077 - INTER AGÊNCIA 0001 C.C 27661864-5 - CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Ipuã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.900,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP Retido -	PIS/COFINS/CSLL Retidos -	
PIS Devido -	COFINS Devido -	Retenção do PIS/COFINS/CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.900,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 0,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062025



DOC/TED

G331060854216910028
06/02/2026 09:13:23

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) 276618645
Conta Pagamento 0000
CNPJ 49.076.211/0001-05
Nome favorecido 49.076.211 DANIEL MALHEIROS DE CAMPOS
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 20.605
Valor 3.900,00
Data transferência 06/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B26032F19F597A72

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

60901229
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
R FERDINANDO FRATIN, 335
CENTRO
14610-029 IPUA/SP



LOTE	Roteiro de Leitura	Nº. Medidor	Páginas	Data de Apresentação	Leitura Próximo Mês	Data Vencimento
15	IPUBU010-0000076	401020355	01/01	28/01/2026	24/02/2026	09/02/2026

Classificação: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades
Tipo de Fornecedor: Trifásico
Tensão Nominal em Volts Disp.: 127 Lim. mín.: 117 Lim. máx.: 133

Código da Instalação	Datas de leituras	
20031009	Leitura atual	Leitura anterior
	23/01/2026	24/12/2025
	Próxima Leitura 24/02/2026	
Nº de dias: 30		

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
FERDINANDO FRATIN, 335
CENTRO
14610-029 - IPUA - /SP
CNPJ: 45.708.765/0001-19

NOTA FISCAL Nº 019934317 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 23/01/2026
Consulte pela chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3E/Consulta>
chave de acesso:
35260133050196000188660000199343171022493421
Protocolo de autorização: 3352600018401255 - 24/01/2026 às 02:21:37



Ref. mês/ano	Vencimento	Total a pagar
JAN/2026	09/02/2026	R\$ 518,45

Aviso importante

Em virtude da postergação da REN 1095/24 pela ANEEL, a alteração do seu Código de Instalação para o novo padrão prevista para jan/26 será adiada. Informaremos uma nova data em breve.

CDE Escassez Hidrica TUSD R\$ 3,02 TE R\$ -13,22

1062025

Em cumprimento à LC 214/2025, esta fatura apresenta, desde 28/12/2025, os valores simulados de IBS (0,10%) R\$0,39 e CBS (0,90%) R\$3,57. Sem cobrança ao cliente.

Descrição da operação	Unid. Med.	Quant. Faturada	Tarifa ANEEL	Tarifa com tributos RS	Valor total da operação R\$	Base Cálcl. ICMS	Aliq. ICMS %	ICMS	PIS 1,07%	COFINS 4,92%	Tributo	Base de Cálcl. (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
Consumo - Uso Sistema [KWh]-TUSD JAN/26	KWh	560,000	0,38815000	0,50360000	281,96	281,96	18,00	50,75	2,47	11,38	ICMS	463,91	18,00	83,30
Consumo - TE JAN/26	KWh	560,000	0,28730000	0,3727672	208,76	208,76	18,00	37,58	1,83	8,42	PIS/PA SEP	465,01	1,57	4,33
Adicional de Energia da Amarela JAN/26	KWh				3,19	3,19	18,00	0,57	0,03	0,13	COFINS	466,01	4,92	19,93
Juros de 1/35					3,34									
Alta por Alteração de Energia NOV/25					9,83									
Mantenção Mensal Energia NOV/25					2,02									
Outros Débitos em					608,00									
DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS														
Contribuição Custeio IP-GP JAN/26					9,55									
Total consolidado					618,45	463,91		86,90	4,32	19,93				

Consumo / kWh

Consumo faturado	Nº dias
JAN/26	560 30
DEZ/25	520 29
NOV/25	520 32
OUT/25	560 31
SET/25	440 29
AGO/25	320 32
JUL/25	280 30
JUN/25	200 32
MAI/25	320 28
ABR/25	400 31
MAR/25	920 32
FEV/25	960 28
JAN/25	1200 29

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo kWh	Reservado ao Fisco		Bandeiras Tarifárias	
401020355	Energia Ativa-kWh	único	1945	1959	40,00	560			Amarela	07 Dias
									Verde	23 Dias
Taxa de Perdas %										

Indicadores de continuidade de fornecimento de energia: Para consulta dos indicadores acesse nosso site www.cpfl.com.br

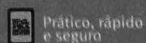


DANF3E / Nota Fiscal Conta de Energia Elétrica 019934317 Série 0	CódDebAuto-Banco 310081133151	Total a Pagar (R\$) 518,45	Data de Vencimento 09/02/2026
--	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

Essa conta poderá ser paga no credenciado mais perto de você

CONVENENCIA SANTANA XAVIER MERCADO ALEXANDRE	AV SANTANA DOS OLHOS DAGUA 221 - CENTRO AV DONA TEREZA, 815 - CENTRO R 18 1303 A - CONJ. HAB. L DEFINE
--	--

PIX - Pague Aqui



83670000059 184500403185 736178761036 100811331519



Autenticação Mecânica



**Pagar com código de barras (versão antiga)**G335061038536895089
06/02/2026 11:41:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/02/2026 - AUTO-ATENDIMENTO - 11.41.27
3156903156

COMPROVANTE DE AGENDAMENTO

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0
EFETUADO POR: MIRIAN A G SANTOS

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC
Codigo de Barras 8367000005-9 18450040318-5
73617876103-6 10081133151-9

Data do pagamento 06/02/2026
Valor em Dinheiro 518,45
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 518,45

Pagamento agendado.

Atenção: Esta transação está sujeita a avaliação
de segurança e será processada após análise.
O comprovante definitivo somente sera emitido
apos a quitacao.

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



Aviso de lançamento

G3370915442853761
09/02/2026 15:49:13

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

Data 09/02/2026 Valor R\$ 170.568,65 C

Importe referente a Transferência recebida, 09/02 10:53 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.

(Cento e setenta mil e quinhentos e sessenta e oito reais e sessenta e cinco 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 09/02/2026 15:49:13

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				Número da NFS-e	
 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA</p> <p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>				<p align="center">2173</p>	
				<p align="center">Código de Verificação de Autenticidade 41JU005SW</p>	
<p align="center">Data e Hora de Emissão da NFS-e 09/02/2026 às 09:56:58</p>				<p align="center">Chave de Acesso 2514550WLATSBVGJUH6I8DGBYABO9CHY</p>	
<p align="center">Para certificação da autenticidade acesse http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br :5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.</p>					
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA-SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência	
				09/02/2026	
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 03.295.335/0001-72	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08932	Cadastro 012994	Nome/Razão Social LUÍS OTÁVIO ROSA DA SILVA -ME	
Logradouro RUA RUA SAO PAULO, 01677	Complemento		Bairro CENTRO		
CEP 14600-037	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone		E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento		Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaihua@com4.com.br	
Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição		Vir. Unitário	Total
20,00	UN	papaina 10% 30g		15,00	R\$ 300,00
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					
LC 116/2003: 040701	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Serviços farmacêuticos.	4,0742%	0000040700001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 12,22	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
Em cumprimento a Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.					
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)				
R\$ 0,30	R\$ 2,70				
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 300,00				Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares					
<p>CONVENIO SUS 01/2025</p> <p align="center"><i>OK</i></p> <p align="center"><i>medicamento</i></p>					
RECEBI(EMOS) DE LUÍS OTÁVIO ROSA DA SILVA -ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2173 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 41JU005SW .					
Data	CPF/RG			Assinatura	

Recebi e contere os Mater ai

09 / 02 / 25

Acquino

Ass. Respon.ável Recebimento

Cotação 1444

1062023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.52.43
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260209185146355394210
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$300,00
TARIFA: R\$2,97
DATA: 09/02/2026 - 15:52:36
DESCRICAO: NFSe 2173

PAGO PARA: Luis Otavio Rosa da Silva
CNPJ: 3.295.335/0001-72
CHAVE PIX: 03295335000172
INSTITUICAO: 90400888 ECO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3308 - CONTA: 0000000000130001287
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 09/02/2026 - 15:52:37

=====

DOCUMENTO: 020901
AUTENTICACAO SISBB: A.C0A.50B.E49.F9B.283

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.

RECEBEMOS DA EMPRESA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e No. 000095146 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA CPF/RG: _____ Nome: _____	1-15/01/2026 Vr. Total: 2.154,76

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE OLHOS DAGUA - MATRIZ AV. REGINA MOSCONI, 1440 CENTRO IPUA - SP CEP: 14610-005 Fone: (16) 3832-8000	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> 1 No. 000095146 SÉRIE 1 FL 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3526 0147 0260 6700 0240 5500 1000 0951 4610 2381 6033 Consulta de autenticidade do portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO REVENDA MERCADORIAS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 361.002.015.119	INSC. ESTADUAL DO SUBST	CNPJ 47.026.067/0002-40
--	---------------------------------------	-------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 15/01/2026
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA		ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19	INSCRIÇÃO ESTADUAL	FONE
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA		ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN,	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO IPUA
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	CEP 14610-029

FATURA / DUPLICATA	
Número: 001	Documento: 09/02/2026
Valor: 2.154,76	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.975,26	VALOR DO ICMS 237,03	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS DE ST 0,00	VALOR PIS 0,00	VALOR COFINS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.154,76
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	Valor aproximado Tributos 90,50	VALOR TOTAL DA NOTA 2.154,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 71,849		

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
236	MUSCULO DIAANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 19,57 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,53985	29,99	466,04	0,00	427,22	51,27	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIAANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 19,72 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,65989	29,99	469,84	0,00	430,52	51,86	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIAANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 18,33 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	14,54985	29,99	436,35	0,00	400,00	48,00	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIAANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 19,84 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	15,58986	29,99	467,54	0,00	428,59	51,43	0,00	12,00	0,00
236	MUSCULO DIAANTEIRO RESF. BOV. S/O Valor aproximado total de tributos: R\$ 13,24 (4,20%)	0201.30.00	020	5102	KG	10,50984	29,99	315,19	0,00	288,93	34,67	0,00	12,00	0,00

Recebi e conferi os Mater ai
 15/01/26
 Aqueline
 Ass. Resp. sável Recebimento

Cotação 1408

OK

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------	---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO	
BC RED. 8,33% ART. 74 - ANEXO II, INCISO I.- RICMS 45490/2000 PIS E CONFINS ALIQUOTA 0% - 0201.30.00 CONVENIO SUS 01/2025 Pedido: 2610978 Carga tributária Segmentada - Federal: 90,50 Estadual: 0,00 Municipal: 0,00	1062023	

Beneficiário OLHOS DAGUA - MATRIZ - 47.026.067/0002-40			Nosso Número 09 / 33850019917-6		Vencimento 09/02/2026
AV. REGINA MOSCONI 1440 IPUA / SP - CEP: 14610005					
Data do Documento 15/01/2026	Nº do Documento 95146 - 1		Espécie Doc. DM	Data de Processamento 15/01/2026	Agência / Código Beneficiário 3385-5 / 0000173-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 2.154,76
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções		(+) Juros / Multa	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Pagador IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA				Autenticação Mecânica	

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 09/02/2026
Beneficiário OLHOS DAGUA - MATRIZ - 47.026.067/0002-40 AV. REGINA MOSCONI 1440 IPUA / SP - CEP: 14610005					Agência / Código Beneficiário 3385-5 / 0000173-2
Data do Documento 15/01/2026	Nº do Documento 95146 - 1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 02/02/2026	Cart. / Nosso Número 09 / 33850019917-6
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 2.154,76
Instruções JUROS P/ DIA: 3,59 DESCONTO: 0,00 VEND. NRO: 001					(-) Desconto / Abatimento
APÓS VENCIMENTO, BLOQUEIO DE FATURAMENTO E O TÍTULO SERÁ ENCAMINHADO AO SERASA. NÃO CONCEDER DESCONTOS SEM AUTORIZAÇÃO.					(-) Outras deduções
					(+) Juros / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: **IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA IPUA - 45.708.765/0001-19**
RUA FERDINANDO FRATIN, 335 CENTRO
14610029 - IPUA - SP

Beneficiário Final:

Código de baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação


**Pagar com código de barras (versão antiga)**G336091636447903013
09/02/2026 16:47:5909/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:47:59
315603156 0001**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793385089338500199017000017305113520000215476

BENEFICIARIO:

OLHOS D AGUA

NOME FANTASIA:

OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

BENEFICIARIO FINAL:

OLHOS D AGUA

CNPJ: 47.026.067/0002-40

PAGADOR:

IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA I

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 20.902

DATA DE VENCIMENTO 09/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 09/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 2.154,76

VALOR COBRADO 2.154,76

=====

NR.AUTENTICACAO E.B7F.54D.2C6.C87.DEE

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



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

DANFE
 Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N° 141.285
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1412 8510 2753 2048
 CHAVE DE ACESSO
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADO DE TERCEIRO
 ENDEREÇO ESTADUAL: 279054104117
 PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135260158186769 13/01/2026 18:45:28
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 11.872.656/0002-00

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 R FERDINANDO FRATIN N° 335
 MUNICÍPIO: CENTRO
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 14.610-000
 CEP: 13701-2026
 DATA DA EMISSÃO: 13/01/2026
PVN

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS APROVEITADO	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DO ICMS APROVEITADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
131,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	796,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO IPI	0,00	796,60
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	796,60
VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	0,00	796,60

QUANTIDADE	ESPECIE	NÚMERO	MUNICÍPIO	SUMARE	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP	VALOR BRUTO	VALOR LÍQUIDO	VALOR TOTAL
3,00	ESPALHE	3080400	SUMARE	SP	14.610-000	13701-2026	11.872.656/0002-00	3080400	2.7800 Kg	2.7800 Kg

COG. PROD.	RECALCULO DAS FRAÇÕES/SERVIÇOS	QUANTIDADE	UN.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DE ICMS	VALOR DE ICMS APROVEITADO	VALOR DE ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR DE ICMS APROVEITADO	VALOR DE ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL
4860	ATAADURA CREPE 100x11,8x 0,12 EMB INDIVIDUAL BURCPA I F08379 I 300340006S I POLARIX I Lote: 112025 D.Fab: 01/11/24 D.Val: 01/10/30 I 0,0000 I Referência:F08379 I EMB:7895123905210	300	UN	5,67820	1703,55	0,00	1703,55	0,00	1703,55	0,00	1703,55
2918	Lete: 2504616 D.Fab: 01/08/25 D.Val: 28/08/27 I 0,0000 I Referência:F08379 I EMB:7895123905210	1	UN	87,00000	87,00	0,00	87,00	0,00	87,00	0,00	87,00
4300	LIDOCAINA 2% S/VESCO (GEN) 20MG/ML - 20ML C/25 F/A S/VASO I 10010016 I 113430100015 I HPCABOR I Lote: L5-165/25 D.Fab: 18/11/25 D.Val: 31/10/27 I 0,0000 I Referência:1001016 I EMB:7895123905210	500	UN	88,12800	44064,00	0,00	44064,00	0,00	44064,00	0,00	44064,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 0,00
 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00
 RESERVADO AO FISCO: 0,00

Recebi e conferi os Mater ai
 14/01/26
 Jacqueline
 Ass. Responsável Recebimento

1062020



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

LOGISTICA HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 141.285

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3526 0111 8726 5600 0200 5500 1000 1412 8510 2753 2048

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135260158186769 13/01/2026 18:45:28

INSC. ESTADUAL EQ SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
 11.872.656/0002-00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 279054104117

AGÊNCIA DA CENSAÇÃO
 VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	HR.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V.DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	PAL. ICMS AL. IPI
830	NITROGLICERINA (FKEDIL) 50MG 10ML C/10 AMP - IV 461130/70000245 1029801330053 CRESTALIA Lote: 83050034731 D.Fab: 23/10/25 D.Val: 23/10/27 0,0000 Referência:461130/70000245 EAN:7886676415292	30049029	500	5102 UN	1	348,000000	0,00	0,00	0,00	348,00	348,00	62,64	0,00	0,00	0,00	18,00
3137	TRAMADOL (AC) [GEN] 50MG C/50 CAPS DURAS - ORAL 2601 1037005030034 TEUTO Lote: 2601411 D.Fab: 20/08/25 D.Val: 20/08/27 0,0000 Referência:2601 EAN:7886676415292	30049039	000	5102 UN	2	7,49640	0,00	0,00	0,00	14,99	14,99	1,80	0,00	0,00	0,00	12,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS



Itaú**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 49662.828927 82179.030000 3 13530000079660

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.		CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Sacador Avalista		Vencimento: 10/02/2026	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista R MANOEL GOMES DOS SANTOS,2951 GalJARDIM INDEPENDENCIA CRAVINHOS - SP 14.140-000							
Nosso Número 109/00496628-2		Carteira 109	Espécie DM	Quantidade	Valor	Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 13/01/2026		Número do Documento 141285 - 1		Espécie do Documento	Aceite N	Data Processamento 13/01/2026	Valor do Documento 796,60

Autenticação Mecânica

Itaú**BANCO ITAU S/A****| 341-7 |**

34191.09008 49662.828927 82179.030000 3 13530000079660

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ						Vencimento: 10/02/2026	
Beneficiário HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.				CNPJ/CPF 11.872.656/0002-00		Agência/Código Beneficiário 8928/21790-3	
Data do Documento 13/01/2026	Número do Documento 141285 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/01/2026	Nosso Número 109/00496628-2		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 796,60		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,93 APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,59 POR DIA DE ATRASO. PROTESTAR APOS 3 DIAS DE ATRASO DEPOSITO C/C, SE NAO AUTORIZADO, NAO QUITA O DEBITO.						(-) Desconto/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA FERDINANDO FRATIN,335 14.610-000-IPUA -SP Sacador/Avalista							

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 13 / 01 / 2026

Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira

COTAÇÃO DE PREÇOS

DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
			VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1. ataduna caps. 10cm dia un	un	30	5.678,2	6,20	—	—	7,36	
2. clorazidina (Richter) 2x 100 ml c/15 minutos Suist off. dia	un	1	87,00	—	—	—	—	
FR. Ricquimira								
3. didrocina 2x 50mg 20mg/ml c/ 25ft	un	2	88,128	112,50	101,39	—	—	
4. tuidil 50mg 10ml c/ 10 caps	un	1	348,00	417,80	—	—	353,74	
5. tramadol 50mg c/ 50 caps	un	2	7.4964	8,00	—	—	—	
			Atina C. Uesp (16)3993.9100					
			furnier					
5. Prisma del 50mg c/ 50 caps	un	2	8,00					
6. o item n.º 2, não tem a cotação necessária porque a entidade possui contrato de semeduto para a compra dos mesmos.								

FONECEDOR: Futura C.P.M.
TELEFONE: (13) 2251-9494
CONTATO: Licendae

FONECEDOR: Summed
TELEFONE: (19) 2106-2011
CONTATO: Licendae

FONECEDOR: Furnier
TELEFONE: (13) 2121-1102
CONTATO: Sabrina



Matriz:

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

Filial:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

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

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
2

ANEXO I

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

Item	Descrição	Unidade	Qtde	Cl. C.	Val. Unit.	Val. Cx.	Val. SE	Val. Total	GD
1	5448-OXIRIO PLUS EL - 0510200400 1122903700027 Anvisa:	RIOQUIMICA	1	1	864,7100	864,71	0,00	864,71	SP
2	5489-GALAO FOLHICAO 3 TAMPA BRANCO EL - 0240501015 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	21,5500	21,55	0,00	21,55	SP
3	5451-TAMPA 783 ML/L 1 ML/LV GATILHO SPRAY/ESPUMA 28MM BRANCA - E0101 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,6500	8,65	0,00	8,65	SP
4	5482-FRASCO FOLHICAO SPRAY 783ML BRANCO - E0110 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	8,5500	8,55	0,00	8,55	SP
5	5021-TAMPA PKIALAO SL BRANCA O DISCO DE INDUCAO - E0202 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	1,9500	1,95	0,00	1,95	SP
6	3975-RIO HANDS SCRUB 1250ML REFIL - 0510105165 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	1	296,0000	296,00	0,00	296,00	SP
7	2914-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,0% 100ML SOL ALCOOLICA TWIST OFF - C30 - 0510101609 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	2,0200	60,60	0,00	121,20	SP
8	2930-CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,2% 100ML Dermo suave SOL ACUIDSA TWIST OFF - C30 - 0510300305 Anvisa:	RIOQUIMICA	1	30	1,4600	43,80	0,00	43,80	SP
9	2883-DETERGENTE ENZIMATICO (RIOZYME ECO) EL - 0510201852 Anvisa: 5132900850029	RIOQUIMICA	1	1	124,7400	124,74	0,00	124,74	SP
10	4408-RIOHEX LUXURY BRVA DOCE ESPUMA 1000ML C/B - 0230301148 Anvisa: 0606000000000	RIOQUIMICA	1	6	51,0000	306,00	0,00	306,00	SP
11	4143-RIOHEX ANTISEPTICO 500G/1000ML REFL STANDARD C/B BASIC - 0510103231 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	6	48,0000	288,00	0,00	288,00	SP
12	2918-PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA); 10VOL C/30 FR 1000ML TWIST OFF - 0520103402 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	2	30	1,5100	45,30	0,00	90,60	SP
13	2918-CLOREXIDINA (RIOHEX) 2% 100ML C/TENSODATIVO TWIST OFF - C30 FR - 0510101710 Anvisa: ISENTO	RIOQUIMICA	1	30	2,9000	87,00	0,00	87,00	SP

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

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

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

Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.

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

ANEXO II

	Descrição	Marca	Qtd.	Ex. IC	Vir. Unit.	Vir. Cx.	Vir. St.	Vir. Total	UF
1	5449-DILUIDOR ELETRONICO BIVOLT (SENSOR) - 0510401008 Anvisa: 15000	RIOQUIMICA	1	1	6588,450	6588,45	0,00	6588,45	SP
2	4205-SABONETEIRA RIOQUIMICA HANDS SCRUB REFIL AUTOMATICA - 09000510400928 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	1	1	1476,750	1476,75	0,00	1476,75	SP
3	3167-SABONETEIRA ESPUMA/SPRAY STANDARD MANUAL 1L - 0510400905 Anvisa: 00000000000000	RIOQUIMICA	87	1	6,6000	6,60	0,00	574,20	SP

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

Uberlândia/MG, 29 de maio de 2025.

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

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

Testemunhas:

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

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06A0

Este documento foi assinado digitalmente por Haroldo Jose Rosa Sussel. Este documento foi assinado eletronicamente por João Paulo Henrique Costa, Jacqueline Claudino de Oliveira e MIRIAN APARECIDA GIROLAMO SANTOS.
Para verificar as assinaturas vá ao site <https://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código 6B4D-9F2C-87BA-06A0.



PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

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

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



Hash do Documento

3FB989065CA09E4871DF07209D301370638C23E4ADFEC85E71B0564897161874

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

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

Evidências

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

Geolocation Latitude: -21.1943424 Longitude: -47.8380032 Accuracy: 2021.4835703565263

IP 177.45.185.70

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

Hash Evidências:

9C4B9C100573BA03A7D69344CF4C3BEACA8424EF3658714E846A8E44568A7C3B

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

Evidências

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

Geolocation Latitude: -20.5258752 Longitude: -47.4382336 Accuracy: 1860.1320552264158

IP 186.210.183.147

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

Hash Evidências:

759047A317F032CC8B3834852807558968AEDFFE13F1D05115ED7D7E80DE3036

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

Tipo: Assinatura Eletrônica

Evidências

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

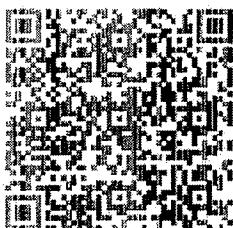
Geolocation Location not shared by user.

IP 191.54.41.132

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

Hash Evidências:

529CB354EF6BD58D4DEE2DFA53575CC12DF869D87F3F0FA7F62D3A565788135B





Pagar com código de barras (versão antiga)

G336091636447903014
09/02/2026 16:49:3209/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:49:33
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084966282892782179030000313530000079660

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	20.903
DATA DE VENCIMENTO	10/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	09/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	796,60
VALOR COBRADO	796,60

NR.AUTENTICACAO 9.316.0F6.57A.E4F.A67

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



Chave de Acesso da NFS-e
3521309221746020700014100000000001726029367984170



Número da NFS-e 17	Competência da NFS-e 06/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/02/2026 09:04:48
Número da DPS 1	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 06/02/2026 09:04:48

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 17.460.207/0001-41	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 9968-1094
Nome / Nome Empresarial 17.460.207 EDVANIA CRISTINA DA SILVA RIOS		E-mail FCAESCRITCONTABIL@HOTMAIL.COM	
Endereço AV RUI BARBOSA, 1564, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-017
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 7.10.02 - Limpeza, manutenção e conservação de imóveis, chaminés, p...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço LIMPEZA DAS CAIXAS D'ÁGUA INTERNA (5 X R\$ 90,00 = 450,00) LIMPEZA DAS CAIXAS D'ÁGUA INTERNA (2 X R\$ 650,00 = R\$ 1.300,00) LIMPEZA DA CX DE ESGOTO (R\$ 180,00) SERVIÇO MENSAL (R\$ 400,00)			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Ipuã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 2.330,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP Retido -	PIS/COFINS/CSLL Retidos -	
PIS Devido -	COFINS Devido -	Retenção do PIS/COFINS/CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 2.330,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 0,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.330,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.49
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260209195121570596679
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$2.330,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 09/02/2026 - 16:52:43
DESCRICAO: NFS e 17

PAGO PARA: 17.460.207 Edvania Cristina da Silva
CNPJ: 17.460.207/0001-41
CHAVE PIX: 17460207000141
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000009829850618
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 09/02/2026 - 16:52:43

=====

DOCUMENTO: 020904
AUTENTICACAO SISBB: 1.A63.FE1.935.855.D15

=====

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.



G3311014000853391
10/02/2026 14:19:47

Aviso de lançamento

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

Data 10/02/2026 Valor R\$ 170.568,66 C

Importe referente a Transferência recebida, 10/02 10:38 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.

(Cento e setenta mil e quinhentos e sessenta e oito reais e sessenta e seis centavos)

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

Documento emitido por: MIRIAN APARECIDA GIROLAMO DOS SANTO em 10/02/2026 14:19:47

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

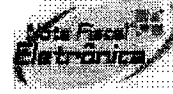
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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
 195

Dados do Prestador de Serviço

Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista

Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
 CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
 eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
 Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e
10/02/2026 10:14:11
 Data de Competência
10/02/2026
 Cód. de Autenticidade
6556FB189
 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 :** santacasaihua@com4.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil
 Ag: 1501-6
 C.C. 50.191-3"

Conta: 206-2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC118/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 698,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 698,50	Total do ISSQN R\$ 13,97	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 4,54	COFINS R\$ 20,96	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 10,48	CSLL R\$ 6,99	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 655,53
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

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

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339077
10/02/2026 14:58:04**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 655,53
Data Nesta data

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

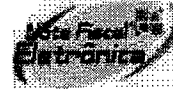
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Prefeitura Municipal de 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
194

Dados do Prestador de Serviço

Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista

Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
 CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
 eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
 Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e
10/02/2026 10:12:42
 Data de Competência
10/02/2026
 Cód. de Autenticidade
9A179884B
 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 :** santacasaihua@com4.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 .
 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil
 Ag: 1501-6
 C.C. 50.191-3"

conta: 106-2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.340,36	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.340,36	Total do ISSQN R\$ 46,81	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 15,21	COFINS R\$ 70,21	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 35,11	CSLL R\$ 23,40	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.196,43
Construção Civil				Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

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

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339080
10/02/2026 14:59:11**Debitado**

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

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 2.196,43
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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703221493801500010000000000001526024629835941



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 15	Competência da NFS-e 06/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/02/2026 16:45:38
Número da DPS 1	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 06/02/2026 16:45:38

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-085
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 166,79	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 166,79	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 8,34

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF R\$ 2,50	CP Retido 1,62	PIS/COFINS/CSLL Retidos R\$ 7,75	
PIS Devido -	COFINS Devido 5,00	Retenção do PIS/COFINS/CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 10,25

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 166,79	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 10,25	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 156,54

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NBS: 123012200

conta: 106.2023-0

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339034
10/02/2026 14:31:13**Debitado**

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

Creditado

Nome CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência 2092-3
Conta corrente 15370-2
Valor 156,54
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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703221493801500010000000000001726028413886343



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 17	Competência da NFS-e 06/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/02/2026 16:58:20
Número da DPS 3	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 06/02/2026 16:58:19

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-085
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 76,82	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 76,82	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 3,84

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP Retido -	PIS/COFINS/CSLL Retidos -	
PIS Devido -	COFINS Devido -	Retenção do PIS/COFINS/CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 0

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 76,82	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 0,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 76,82

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

conta: 106.20230

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339037
10/02/2026 14:31:43**Debitado**

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

Creditado

Nome CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência 2092-3
Conta corrente 15370-2
Valor 76,82
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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000001026020814547023

Número da NFS-e
10

Competência da NFS-e
09/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
09/02/2026 13:12:21

Número da DPS
1

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
09/02/2026 13:12:21



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
--	--	--	-------------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
VICTOR DE
PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO
BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 651,62	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 651,62	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 651,62

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 306.2023.0

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339021
10/02/2026 14:25:22**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 651,62
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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000001226026842938305

Número da NFS-e
12

Competência da NFS-e
09/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
09/02/2026 13:19:46

Número da DPS
5

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
09/02/2026 13:19:46



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEAO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMADADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.			
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.577,51	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 1.577,51	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.577,51

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 100.2092-0

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339024
10/02/2026 14:26:09**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 1.577,51
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
 Número do documento
412

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

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

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 06/02/2026 - 15:25:49	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000412 26020214194864
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão 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/porta/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 FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone	E-mail		

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço
 REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 VALOR BRUTO: R\$ 593,10
 IMPOSTO RENDA: R\$ 8,90
 PIS: R\$ 3,86
 CSLL: R\$ 5,93
 COFINS: R\$ 17,79
 VALOR LIQUIDO: R\$ 556,62

Conta: 106.2023.0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 593,10	Valor bruto do serviço R\$ 593,10	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 593,10
----------------	-------------	-----------------------	---	--------------------------------------	-------------------------------	--

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 3,86	COFINS R\$ 17,79	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 8,90	CSLL R\$ 5,93	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	------------------	------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 593,10	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 36,48	Valor líquido R\$ 556,62	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 593,10	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 29,66	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 29,66	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 563,44	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 5,07	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 0,56	

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.



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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e

Número do documento

412

Página 2 de 2

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – NFS-e

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13


Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarps@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônica	
Exigibilidade do ISSQN: Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e: 06/02/2026 - 15:25:49
Recebi(emos) de W. CESAR PENA SOARES DA SILVA todos os serviços relacionados nesta nota fiscal de serviço eletrônica.	
____/____/____ Data	_____ Nome e número do CPF do Recebedor
Código de autenticidade:	

5107502123698701500011300000000041226020214194804

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
412



**Transferência entre contas correntes**G331101400085339053
10/02/2026 14:40:02**Debitado**

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

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 556,62
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

414

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 06/02/2026 - 15:43:45	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000414 26020214197569	
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão 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 FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
Cidade / UF JUSSARA - GO		CEP 76270-000	Telefone		

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
VALOR BRUTO: R\$ 1.053,49
IMPOSTO RENDA: R\$ 15,80
PIS: R\$ 6,85
CSLL: R\$ 10,53
COFINS: R\$ 31,60
VALOR LIQUIDO: R\$ 988,71

conta: 106-2023-0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
		1,00000	R\$ 1.053,49	R\$ 1.053,49	R\$ 0,00	R\$ 1.053,49

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 6,85	COFINS R\$ 31,60	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 15,80	CSLL R\$ 10,53	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	-------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 1.053,49	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 64,78	Valor líquido R\$ 988,71	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 1.053,49	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 52,67	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 52,67	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 1.000,82	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 9,01	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 1,00	

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.



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

414

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e

Página 2 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 06/02/2026 - 15:43:45

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:



5107602123688701500011300000000041426020214197369

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
414



**Transferência entre contas correntes**G331101400085339057
10/02/2026 14:41:26**Debitado**

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

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 988,71
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

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000087926020282040977

Número da NFS-e 879	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 06/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 879	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 06/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 19.811.525/0001-35	Inscrição Municipal 68043	Telefone 1692505775
Nome / Nome Empresarial QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI		E-mail rodrigodsantos2013@yahoo.com.br	
Endereço 14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515		Município FRANCA - SP	CEP 14403-412
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 Hospitais e congêneres....	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação BRASIL

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.631,41	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 1.631,41	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 32,63

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 24,47	CP -	CSLL R\$ 16,31	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -
PIS R\$ 10,60	COFINS R\$ 48,94	Retenção do PIS/COFINS PIS e COFINS Retido	

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.631,41	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 40,78	PIS/COFINS Retidos R\$ 59,54		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.531,09

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 100,32	Estaduais -	Municipais R\$ 32,63
-------------------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

Conta: 206.2023-0

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339060
10/02/2026 14:44:42**Debitado**

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

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 1.531,09
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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000088226020282059357

Número da NFS-e

882

Competência da NFS-e

01/02/2026

Data da emissão da NFS-e

06/02/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

882

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

06/02/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simplex Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

-

Município

Ipuã - SP

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 1.404,91

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 1.404,91

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 28,10

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 21,07

CP

-

CSLL

R\$ 14,05

PIS

R\$ 9,13

COFINS

R\$ 42,15

Retenção do PIS/COFINS

PIS e COFINS Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 1.404,91

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, CSLL - Retidos

R\$ 35,12

PIS/COFINS Retidos

R\$ 51,28

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.318,51

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 86,40

Estaduais

-

Municipais

R\$ 28,10

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 106.2023.0

**Transferência entre contas correntes****Debitado**

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

Creditado

Nome QUALITY V C M LTDA
Agência 3156-9
Conta corrente 21394-2
Valor 1.318,51
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


RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 02 01/2026

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

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** ao "**PLANO OPERATIVO ATENÇÃO HOSPITALAR**", referente ao mês de JANEIRO de 2026.

A importância de R\$ 2.626,08 (Dois mil, seiscentos e vinte e seis reais e oito centavos), cf.discr.abaixo:

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 4.052,50
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
			Soma R\$ 4.052,50
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte...	R\$ 615,92
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 810,50
		V.....	R\$ 1.426,42
			Valor Líquido R\$ 2.626,08
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuá - SP	10/02/2026	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto

conta 306-2023:0


RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 02 01/2026

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

Recebi da empresa acima identificada, pela prestação de serviços de **CONTABILIDADE** ao "**PLANO OPERATIVO ATENÇÃO HOSPITALAR**", referente ao mês de JANEIRO de 2026.

A importância de R\$ 2.626,08 (Dois mil, seiscentos e vinte e seis reais e oito centavos), cf.discr.abaixo:

Número de Inscrição		Especificação	
No INSS:	113.312.930-86	I- Valor do Serviço Prestado.....	R\$ 4.052,50
No CPF:	181.917.248-12	II -	R\$
			Soma R\$ 4.052,50
Documento de Identidade		Descontos	
Número	Orgão Emissor	III- Imposto de Renda Fonte...	R\$ 615,92
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$ 810,50
		V.....	R\$ 1.426,42
			Valor Líquido R\$ 2.626,08
Localidade	Data	Assinatura:	
Ipuá - SP	10/02/2026	Nome:	Gustavo Brenner Garcia Peixoto

**Transferência entre contas correntes**G331101400085339083
10/02/2026 15:02:23**Debitado**

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

Creditado

Nome GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
Agência 3156-9
Conta corrente 105478-3
Valor 2.626,08
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
78
Código de Verificação de Autenticidade
TKVY3ZPYE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/02/2026 às 16:44:45
Chave de Acesso
 251346295JMMDL6D7TW8FL449ODYTC2V

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual 17857	Inscrição Municipal 071767	Cadastro 071767	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Complemento SALA 2	Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO	E-mail
CEP 14604-050	Telefone			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/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	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Telefone 16 38321222	E-mail santacasaipua@com4.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	130,40	R\$ 130,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 130,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 130,40	R\$ 4,17	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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 0,13	R\$ 1,17

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 130,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA:0182 CONTA:13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE ANA PAULA BOLSONI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 78 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TKVY3ZPYE.

Data

CPF/RG

Assinatura

centa: 106.20230

**DOC/TED****Debitado**

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.001
Valor 130,40
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 12C39FE39067F760

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



Chave de Acesso da NFS-e
353700822361787270001000000000000326024915541220

Número da NFS-e
3

Competência da NFS-e
06/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/02/2026 16:35:55

Número da DPS
1

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
06/02/2026 16:35:55



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	36.178.727/0001-00	-	(16) 8180-8904
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		DUDU_CESAR10@HOTMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP
R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA		Pedregulho - SP	14471-040
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.708.765/0001-19	-	(16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço		Município	CEP
R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Ipuã - SP	14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
	04.03.01 - Hospitais e congêneres.	-	Ipuã - SP	-
Descrição do Serviço	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
	Operação Tributável	-	Pedregulho - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal	
-	Não	-	-	
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM	
R\$ 838,93	-	-	-	
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado	
-	-	Não Retido	-	

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
	-	-	-	
PIS Devido	COFINS Devido	Retenção do PIS/COFINS/CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL	
R\$	R\$	-	R\$ 0	

VALOR TOTAL DA NFS-E	Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
	R\$ 838,93	R\$	R\$	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	PIS/COFINS Devidos			Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-			R\$ 838,93

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | NBS: 123011900

conta: 306-2023-0



DOC/TED

G331101400085339027
10/02/2026 14:28:13

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.002
Valor 838,93
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 30F3EA71F1916860

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



Chave de Acesso da NFS-e
3537008223617872700010000000000000526026699110402



Número da NFS-e 5	Competência da NFS-e 06/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/02/2026 16:58:13
Número da DPS 3	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 06/02/2026 16:58:13

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 36.178.727/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 8180-8904
Nome / Nome Empresarial DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail DUDU_CESAR10@HOTMAIL.COM	
Endereço R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA		Município Pedregulho - SP	CEP 14471-040
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pedregulho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 503,53	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP Retido -	PIS/COFINS/CSLL Retidos -	
PIS Devido R\$	COFINS Devido R\$	Retenção do PIS/COFINS/CSLL -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 0

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 503,53	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 0,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 503,53

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf Cont: Dados Bancários: Banco: Sicoob Credicitrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | NBS: 123011900

conta: 106-2023-0

**DOC/TED**G331101400085339030
10/02/2026 14:29:16**Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.003
Valor 503,53
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB DAC9DC5E6947E1BB

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Cód. de Acesso	354970612414008360001600000000010062602000000397						
Número / Série	1006 / Nfe	Emissão	06/02/2026 15:56:01	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	06/02/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS			
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	São José do Rio Pardo (SP)				

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: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaihua.com.br

Código do Serviço/Atividade

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

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

Atividade Nacional: 040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

NBS: 123012100 - Serviços de clínica médica

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	R\$ 680,05

Observações

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

conta: 106.2023-0

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
4,42	0,00	6,80	10,20	20,40

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
680,05	13,60	0,00	680,05	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 638,23

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 1006, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:



DOC/TED

G331101400085339040
10/02/2026 14:34:28

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICCOOB 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 21.004
Valor 638,23
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 511D9BFA2BA9C59D

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Cód. de Acesso	354970612414008360001600000000010092602000000428				
Número / Série	1009 / Nfe	Emissão	09/02/2026 16:43:26	Incidência	São José do Rio Pardo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço	09/02/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	São José do Rio Pardo (SP)		

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: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,00 %)

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

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.	
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	R\$ 752,45

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
4,89	0,00	7,52	11,29	22,57

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
752,45	15,05	0,00	752,45	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00			
			Valor Líquido:	R\$ 706,18

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 1009, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:

conta: 106.2023.0

**DOC/TED****Debitado**

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



Creditado

Banco 756 BANCO SICCOOB S.A.
Agência (sem DV) 3125 SICCOOB 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 21.005
Valor 706,18
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 229EB70BCF20F4A7

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 291
	Código de Verificação de Autenticidade MMN059DGL Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/02/2026 às 17:28:57 Chave de Acesso 517168PNKL1GFYXNYR20CJGCBRN99P5Z		
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 06/02/2026
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			Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone	E-mail		

Discriminação dos Serviços						
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total		
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	6.110,18	R\$ 6.110,18		

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\$ 6.110,18	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.110,18	Total do ISS R\$ 183,31	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (6.110,18 x 0,65%) R\$ 39,72	COFINS (6.110,18 x 3,00%) R\$ 183,31	INSS R\$ 0,00	IRRF (6.110,18 x 1,50%) R\$ 91,65	CSLL (6.110,18 x 1,00%) R\$ 61,10	Outras Retenções R\$ 0,00	

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.						
IBS (0,10%) R\$ 6,11	CBS (0,90%) R\$ 54,99					

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.734,40 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 291 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MMN059DGL .		
Data ____/____/____	CPF/RG _____	Assinatura _____

conta: 106-2023-0

**DOC/TED**G331101400085339047
10/02/2026 14:37:23**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 21.006
Valor 5.734,40
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 72CFA73102E9D358

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 292		
 						Código de Verificação de Autenticidade F1U1Q6HJI		
						Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/02/2026 às 17:29:59		
Informações Fiscais						Chave de Acesso 517169G71T12M5AS3MTMBFVZZOALNPR2		
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	Competência 06/02/2026				
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/nssweb , 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		Bairro CENTRO					
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone		E-mail			
Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025					9.788,26	R\$ 9.788,26
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...		3,00%	0000040000003					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 9.788,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.788,26	R\$ 293,65	2 - Não	R\$ 0,00		
Retenções de Impostos								
PIS (9.788,26 x 0,65%)	COFINS (9.788,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.788,26 x 1,50%)	CSLL (9.788,26 x 1,00%)	Outras Retenções			
R\$ 63,62	R\$ 293,65	R\$ 0,00	R\$ 146,82	R\$ 97,88	R\$ 0,00			
Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro								
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)							
R\$ 9,79	R\$ 88,09							
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.186,29						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 292 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO F1U1Q6HJI .								
Data	CPF/RG		Assinatura					
____/____/____	____		____					

conta: 106.2023-0



DOC/TED

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 21.007
Valor 9.186,29
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 30EFD11A859F2461

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
292
Código de Verificação de Autenticidade
F1U1Q6HJI
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/02/2026 às 17:29:59
Chave de Acesso
517169G71T12M5AS3MTMBFVZZOALNPR2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS POTIRENDABA-SP	Local da Prestação IPIUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 06/02/2026
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/fissweb>, 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 IPIUÁ
Logradouro R FERDINANDO FRATIN , 335			Complemento
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPIUA - SP		Bairro CENTRO
		Cod. IBGE 3521309	Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO, TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	9.788,26	R\$ 9.788,26

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...	3,00%	00000400000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.788,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.788,26	R\$ 293,65	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (9.788,26 x 0,65%)	COFINS (9.788,26 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.788,26 x 1,50%)	CSLL (9.788,26 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 63,62	R\$ 293,65	R\$ 0,00	R\$ 146,82	R\$ 97,88	R\$ 0,00

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 9,79	R\$ 88,09

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.186,29

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 **292** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F1U1Q6HJI**.

Data

CPF/RG

Assinatura

conta: 106.2023.0



DOC/TED

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 21.007
Valor 9.186,29
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 30EFD11A859F2461

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
143
Código de Verificação de Autenticidade
DF7LJODGP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/02/2026 às 10:46:52
Chave de Acesso
86357093BB79SG71Q5NP4HIOJN5NEAQP

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 51.977.656/0001-08	RG/Inscrição Estadual 41964057	Inscrição Municipal 1.116.4187	Cadastro 000017338	Nome/Razão Social G R VAZ LTDA
Logradouro RUA JOAQUIM NABUCO, 536	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO		
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail gabrielavaz_2009@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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS OUTUBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 38,79 VALOR LIQUIDO: R\$ 38,79 DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente	38,79	R\$ 38,79

Conta: 306-2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,5268%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE 8630503	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 38,79	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 38,79	Total do ISS R\$ 0,98	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%) R\$ 0,04	CBS (0,90%) R\$ 0,35
--------------------------------	--------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 38,79**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

--	--	--

RECEBI(EMOS) DE **G R VAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **143** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DF7LJODGP**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**DOC/TED****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) 32156308
Conta Pagamento 0000
CNPJ 51.977.656/0001-08
Nome favorecido G R VAZ LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.008
Valor 38,79
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8962E7F1D1D86F45

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
145
Código de Verificação de Autenticidade
DMM8Y5RXP
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/02/2026 às 10:51:09
Chave de Acesso
86359JROTLC21VOOHV6VIFRAUDZ2OS77

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

Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 09/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ 51.977.656/0001-08	RG/Inscrição Estadual 41964057	Inscrição Municipal 1.116.4187	Cadastro 000017338	Nome/Razão Social G R VAZ LTDA	
Logradouro RUA JOAQUIM NABUCO, 536		Complemento CONSULTÓRIO		Bairro CENTRO	
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone		E-mail gabrielavaz_2009@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 MISERICORDIA DE IPUA		
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335		Complemento		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços				Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição			
1,00	UN	EMPRESA: G R VAZ LTDA PROFISSIONAL: GABRIELA RICARDO VAZ		74,85	R\$ 74,85
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025					
VALOR BRUTO: R\$ 74,85 VALOR LIQUIDO: R\$ 74,85					
DADOS BANCÁRIOS: CNPJ: 51.977.656/0001-08 Banco Sicoob: 756 Agência/Cooperativa: 3206 Conta: 3.215.630-8 Tipo: Conta corrente					
<i>Conta: 106.2023,0</i>					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			Construção CIVIL			
LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina.	2,5268%	000040100001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 74,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 74,85	R\$ 1,89	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	

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro	
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 0,07	R\$ 0,67

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 74,85 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	

RECEBI(EMOS) DE G R VAZ LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 145 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DMM8Y5RXP.

Data

CPF/RG

Assinatura



DOC/TED

G331101400085339072
10/02/2026 14:56:07

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) 32156308
Conta Pagamento 0000
CNPJ 51.977.656/0001-08
Nome favorecido G R VAZ LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.009
Valor 74,85
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2E4F0C71F608C47F

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone



482506966321

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/02/2026 09:10 Competência 02/2026 No. Controle 00986921 No. NF 00001699 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E1Z

Dados do Tomador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 3524105122890270400017900000000169926023159189834

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

Inscrição Municipal ISENTA Inscrição Estadual/RG ISENTA E-mail

Endereço AV.FERDINANDO FRATIM, 335 Complemento Bairro CENTRO

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

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

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS NOVEMBRO.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

Base de Cálculo das Retenções

conta: 106.2023-0

0,65 % (PIS)	R\$	2,24	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	10,32	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	5,16	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	3,44	Retido	Total Ret.Federais	RS	21,16		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	343,98

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	343,98	ISSQN	6,88	Vlr Líquido NFS-e	322,82
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	------	-------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	343,98

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: IPUÁ / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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

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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001699

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-9E1Z

Data

Assinatura do Recebedor



DOC/TED

G331101400085339087
10/02/2026 15:06:33

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV) 24575
Conta Pagamento 0000
CNPJ 28.902.704/0001-79
Nome favorecido ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.010
Valor 322,82
Data transferência 10/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 498E66148A1CF003

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

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

IPUA/SP, 19 de janeiro de 2026

Pelo presente comunicamos, Sr(a) **TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO**, portador(a) da CTPS nº **0018474** série **00173**, que serão concedidas Férias de **18/02/2026** a **04/03/2026**, referente ao período aquisitivo de **17/03/2024** a **16/03/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **12/02/2026**.

Solicito por seu ciente na cópia deste.

magnolade

d

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

Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0340-TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO** Admissão: **17/03/2020**
CTPS/Série: **0018474/00173** CPF: **142.836.538-96** Livro: **463** Folha: **463**

Aquisição: 17 de março de 2024 a 16 de março de 2025
Gozo : 18 de fevereiro de 2026 a 04 de março de 2026
1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas :	0 Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo :	15		Salario Base :	1.640,00
Dias Abono :			Medias Eventos :	67,31
Dias Licença:	0		Remuneração Base:	1.707,31

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

Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....	Código	Descrição.....	Referência....	Valor.....
5001	FERIAS	15,000000	853,66	5011	INSS	7,500000	85,36
5002	1/3 FERIAS	1,000000	284,55				

Total Proventos:	1.138,21	Total Descontos:	85,36
		Valor Líquido ->	1.052,85

Venho através deste Declarar que recebi de(a), IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA, estabelecida na RUA FERDINANDO FRATIN, 335, HOSPITAL, CENTRO, CEP: 14.610-000, IPUA/SP, devidamente cadastrada no CNPJ sob nº 45.708.765/0001-19 a importância de R\$ 1.052,85 (Um Mil, Cinquenta e Dois Reais, e Oitenta e Cinco Centavos) conforme demonstrativo acima.
IPUA/SP, 12 de fevereiro de 2026.

d

TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO

contá-3156-9
contá-18760-7

contá-106.2023-0

Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 11/02/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Férias Terezinha Gabriel Silva Gianvechio			
Data de modificação	11/02/2026-15:58:12	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	15:58:12	Fim do envio 15:58:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	15:58:12	Fim do envio	15:58:12	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Remessa Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 11/02/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Terezinha Gabriel Silva Gianvechio			
Data de modificação	11/02/2026-15:58:12	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	15:58:12	Fim do envio 15:58:12
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	15:58:12	Fim do envio	15:58:12	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3331116202905571
11/02/2026 17:01:44

Pagamentos a terceiros
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 11/02/2026
Data para pagamento 12/02/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
TEREZINHA GABRIEL SILVA G	LIBERADO	001	3156	18.760	1.052,85

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



G3331116202905571
11/02/2026 17:01:44

Pagamentos a terceiros
Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 11/02/2026
Data para pagamento 12/02/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
TEREZINHA GABRIEL SILVA G	LIBERADO	001	3156	18.760	1.052,85

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

20260211u54379325000156

RPS Nº 44 Série E, emitido em 10/02/2026

Número da Nota

00000047

Data e Hora de Emissão

10/02/2026 17:00:20

Código de Verificação

EFKI-P68Y
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 335 - CENTRO - CEP: 14610-000**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br**
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----**
DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A 06 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

CONTA: 106.2023-0 - BANCO DO BRASIL Ag.

2092-3 Cc. 21939-8

Isadora

Francisconi Retuci Silva Motta Ltda

Conta: 106.2023-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.400,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 44 Série E, emitido em 10/02/2026;



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G333121703428607045
12/02/2026 17:33:24

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 8.400,00
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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e <small>RPS Nº 4 Série 1, emitido em 11/02/2026</small>	Número da Nota 00000005				
	Data e Hora de Emissão 11/02/2026 14:08:55				
	Código de Verificação ENP6-UN6U				
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 64.287.380/0001-70 Inscrição Municipal: 0.121.031-9 Nome/Razão Social: MARINA PAULA GOMES LTDA Endereço: AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904 Município: São Paulo UF: SP					
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Inscrição Municipal: ---- CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19 Endereço: RUA RUA 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 DE SERVIÇOS Referente a 04 plantões médicos de 12 horas, no valor unitário de R\$ 1.400,00, no mês de Janeiro de 2026. Termo de Convênio 01/2025. Dados para pagamento: Banco do Brasil. Agência: 3069-4. Conta Corrente: 47643-9.					
<i>conta: 100-2023-0</i>					
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.000,00					
INSS (R\$) 0,00	IRRF (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	IPI (R\$) -
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.					
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) *	Alíquota (%) *	Valor do ISS (R\$) *	Crédito Programa da NFP (R\$) 0,00	
Município de Prestação do Serviço -	Número Inscrição da Obra -		Valor Aproximado dos Tributos / Fonte -		
OUTRAS INFORMAÇÕES					
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 4 Série 1, emitido em 11/02/2026;					

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G333121703428607051
12/02/2026 17:37:09

Debitado

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



Creditado

Nome MARINA P GOMES LTDA
Agência 3069-4
Conta corrente 47643-9
Valor 7.000,00
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			Número da NFS-e 265	
	PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP			Código de Verificação de Autenticidade 9XZ0FMROO	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/02/2026 às 17:26:09		
Informações Fiscais			Chave de Acesso 864683LW5QVGZKN6TVCE5IRF3QGWMOB		
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP		
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 10/02/2026	
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento		
Para certificação da autenticidade acesse http://notafiscal.ipua.sp.gov.br:1982/issweb , menu consultas e Informe os dados desta NFS-e.					

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					
CPF/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	
14610-029	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 JANEIRO DE 2026.	15.400,00	R\$ 15.400,00	
		TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			
Dados bancários: Clínica Médica Santos Filho - CNPJ 31.984.557/0001-38 Banco do Brasil. Agência 3156-9, Conta 1959-4					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS			Construção Civil			
LC 116/2003: 040301	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais e congêneres.	3,41%	0000040300001	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\$ 525,14	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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.	
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 15,40	R\$ 138,60

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.400,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
Data: _____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____		
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 265 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9XZ0FMROO .		
Data: _____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____		

conta: 106.2023-0



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G333121703428607038
12/02/2026 17:30:15

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			Número da NFS-e 264
	PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP			Código de Verificação de Autenticidade 2YUKJOL7C
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/02/2026 às 17:25:03
Informações Fiscais				Chave de Acesso 8646710ID34D9FE72J4986Q8LVUV31WM
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 10/02/2026	Competência 10/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

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

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		

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/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 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaihua.com.br	

Discriminação dos Serviços					Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,00	UN	REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.			4.200,00	R\$ 4.200,00
		TERMO DE CONVÊNIO 01/2025				
Dados bancários: Clínica Médica Santos Filho - CNPJ 31.984.557/0001-38 Banco do Brasil, Agência 3156-9, Conta 1953-4						

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 040301		Alíquota 3,41%	Atividade Município 0000040300001	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 4.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.200,00	Total do ISS R\$ 143,22	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro	
IBS (0,10%) R\$ 4,20	CBS (0,00%) R\$ 37,80

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.200,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
<i>conta: 106.2023-0</i>	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 264 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2YUKJOL7C .		
Data ____/____/____	CPF/RG ____	Assinatura ____



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G333121703428607041
12/02/2026 17:31:14

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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000088426020283210722

Número da NFS-e 884	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 10/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 884	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 19.811.525/0001-35	Inscrição Municipal 68043	Telefone 1692505775
Nome / Nome Empresarial QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI		E-mail rodrigodsantos2013@yahoo.com.br	
Endereço 14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515		Município FRANCA - SP	CEP 14403-412
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 Hospitais e congêneres...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	Pais da Prestação BRASIL
--	--	--	------------------------------------

Descrição do Serviço

REFERENTE A 10 DIAS DA ESCALA DE DISPONIBILIDADE DE CLINICA MEDICA NO MÊS DE JANEIRO. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 8.000,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 160,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 120,00	CP -	CSLL R\$ 80,00	
PIS R\$ 52,00	COFINS R\$ 240,00	Retenção do PIS/COFINS PIS e COFINS Retido	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 8.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 200,00	PIS/COFINS Retidos R\$ 292,00		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.508,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 492,00	Estaduais -	Municipais R\$ 160,00
-------------------------------	-----------------------	---------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

certa: 106.2023-0

CLÍNICA MÉDICA

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

Dr. Victor de Paula T. P. Lucas
Ginecologista e Obstetra
CRM-SP: 187.259



Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Transferências; para conta bb

G333121703428607032
12/02/2026 17:28:01

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 7.508,00
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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000088526020283240978

Número da NFS-e

885

Competência da NFS-e

01/02/2026

Data da emissão da NFS-e

10/02/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

885

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

10/02/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

Ipuã - SP

Telefone

-

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Ipuã - SP

Pais da Prestação
BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A DISPONIBILIDADE DE COBERTURA DE ANESTESIA NO MÊS DE JANEIRO. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência: 3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinicamedica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço
-

Município de Incidência do ISSQN
Franca - SP

Regime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade
-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão
-

Benefício Municipal
-

Valor do Serviço
R\$ 6.000,00

Desconto Incondicionado
-

Total Deduções/Reduções
-

Cálculo do BM
-

BC ISSQN
R\$ 6.000,00

Alíquota Aplicada
2,00%

Retenção do ISSQN
Não retido

ISSQN Apurado
R\$ 120,00

IRRF
R\$ 90,00

CP
-

CSLL
R\$ 60,00

PIS
R\$ 39,00

COFINS
R\$ 180,00

Retenção do PIS/COFINS
PIS e COFINS Retido

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 6.000,00

Desconto Condicionado
-

Desconto Incondicionado
-

ISSQN Retido
-

IRRF, CP, CSLL - Retidos
R\$ 150,00

PIS/COFINS Retidos
R\$ 219,00

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 5.631,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
R\$ 369,00

Estaduais
-

Municipais
R\$ 120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 306-2023-0

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G333121703428607035
12/02/2026 17:28:47

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 5.631,00
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Chave de Acesso da NFS-e

3516200125825187900012400000000003926020283455013

Número da NFS-e 39	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 11/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 39	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 11/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 58.251.879/0001-24	Inscrição Municipal 126733	Telefone 1637210964
Nome / Nome Empresarial R.S COELHO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail legalizacao@francontec.com.br	
Endereço 14403-152 - RUA RUA DOS ARVOREDOS, 870 AP.11		Município FRANCA - SP	CEP 14403-152
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ		E-mail -	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuá - SP	CEP 14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 04.01.01 Medicina....	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuá - SP	País da Prestação BRASIL
-------------------------	---	--	--	------------------------------------

Descrição do Serviço

REFERENTE A 05 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 7.000,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 7.000,00 DADOS BANCÁRIOS: Banco do Brasil Agência 5965-X Conta 7585-X Conta jurídica

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 7.000,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 140,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 7.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos -	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 140,00
----------------------	-----------------------	---------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 106.2023-0

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G333121703428607048
12/02/2026 17:35:07

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 7.000,00
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
66
Código de Verificação de Autenticidade
DIPHXSMMC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/11/2025 às 12:56:46
Chave de Acesso
 2325815RL67EU7MLOBYWXFYEUXTZ6W

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			19/11/2025
Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 12 DIAS E MEIO DE COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE OUTUBRO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0	8.750,00	R\$ 8.750,00

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, prontos-socorros, am...	3,22%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.750,00	R\$ 281,75	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSSL	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\$ 8.750,00			Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.176,88 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$235,38		

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13-004075-9

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **66** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DIPHXSMMC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335121512117584013
12/02/2026 15:19:25

Debitado

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



Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRA
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.201
Valor 8.750,00
Data transferência 12/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 9956F2A4AE678CF1

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidaria 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 80 Código de Verificação de Autenticidade LVAHRV3V3 Data e Hora de Emissão da NFS-e 09/02/2026 às 09:22:22 Chave de Acesso 2514303G0XT5FD60Z97CRE6JJZ8HW5AU	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP		Local da Prestação IPUA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 09/02/2026	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://intranet.saojoaquimdabarra.sp.gov.br:5681/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 35.834.949/0001-71		RG/Inscrição Estadual 17857		Inscrição Municipal 071767		Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA	
Logradouro RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368		CEP 14604-050		Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Complemento SALA 2	
						Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO	
						E-mail	

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

Discriminação dos Serviços								
Qtde.	Un. Medida	Descrição					Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS NOVEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025					81,26	R\$ 81,26

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil				
LC 116/2003: 040303					Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.					3,20%	0000040300003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado			
R\$ 81,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 81,26	R\$ 2,60	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	

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 0,08	R\$ 0,73

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 81,26** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares	
DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER(033) AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13-004075-9	
Conta: 106 2023-0	

RECEBI(EMOS) DE ANA PAULA BOLSONI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 80 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LVAHRV3V3 .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335121512117584016
12/02/2026 15:20:59

Debitado

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

Creditado

Banco 33 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 182 GUAIRÁ
Conta corrente (com DV) 130040759
Conta Pagamento 0000
CNPJ 35.834.949/0001-71
Nome favorecido ANA PAULA BOLSONI LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.202
Valor 81,26
Data transferência 12/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 89D471390DB81997

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
10453

Código de Verificação de Autenticidade
GQ984XQ1E

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/02/2026 às 09:25:25

Chave de Acesso

2518967W1IC4FC44NV6IAEOMU4S13UAD

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação SAO JOAQUIM DA BARRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 11/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
39.0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE CONVENIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE JANEIRO DE 2026.	28.46	R\$ 1.109,94

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 170101	Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.	Alíquota 3,4274%	Atividade Município 0000170100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 1.109,94	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.109,94	Total do ISS R\$ 38,04	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro.

IBS (0,10%) R\$ 1,11	CBS (0,90%) R\$ 9,99
--------------------------------	--------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 1.109,94**

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

empresa optante pelo simples nacional

conta: 306 2023-0

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10453** E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCREVER NA NOTA:
 ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE
 CONVENIO 01/2025
 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE JANEIRO DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	R\$ 28,46
ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	R\$ 28,46
CARLA APARECIDA ALVES DA ROCHA	R\$ 28,46
CLEITON FABIANO ZAGO	R\$ 28,46
CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	R\$ 28,46
CRISTINA APARECIDA RAMOS	R\$ 28,46
DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	R\$ 28,46
EDILENE SANTINA PEREIRA	R\$ 28,46
FRANCIELE CAROLINA BISSASSI	R\$ 28,46
JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	R\$ 28,46
JANAINA DE ARAUJO BARBOZA	R\$ 28,46
JANAINA ELIAS DE ARAUJO	R\$ 28,46
JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	R\$ 28,46
JOSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	R\$ 28,46
LAILA MERCEDES RODRIGUES DA SILVA	R\$ 28,46
LIVIA DA SILVA SOUZA	R\$ 28,46
LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	R\$ 28,46
LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	R\$ 28,46
LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	R\$ 28,46
MARIA CELIA GRUPO	R\$ 28,46
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	R\$ 28,46
MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	R\$ 28,46
MARIA CLARA DA ROCHA	R\$ 28,46
MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	R\$ 28,46
MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	R\$ 28,46
MARIANA SERIBELI RUFINI	R\$ 28,46
MAURA HELOISA DA SILVA	R\$ 28,46
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	R\$ 28,46
NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	R\$ 28,46
PATRICIA MOLINA	R\$ 28,46
PAULA SIMONE BORGES DA SILVA MARINHO	R\$ 28,46
RIAN CESAR BARBOSA MELO	R\$ 28,46
STELLA FERRARI DAVANCO	R\$ 28,46
SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	R\$ 28,46
THAUANE CRISTINA DA SILVA	R\$ 28,46
THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	R\$ 28,46
TUANY MIOTO ROSATI	R\$ 28,46
VALCIANE DA SILVA FERRO	R\$ 28,46
VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	R\$ 28,46
VALOR DA NOTA:	R\$ 1.109,94

Quantidade de vidas:

R\$

39,00

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04057.260426 62311.890008 3 13550000110994			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/02/2026	
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9	
Data do documento 11/02/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 11/02/2026	Nosso Número 157 / 00040572 - 6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.109,94	
Instruções de responsabilidade do BENEFIICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFIICIÁRIO. NOTA FISCAL 10453					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19			
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:			

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.		341-7	34191.57007 04057.260426 62311.890008 3 13550000110994			
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 12/02/2026	
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9	
Data do documento 11/02/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 11/02/2026	Nosso Número 157 / 00040572 - 6	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 1.109,94	
Instruções de responsabilidade do BENEFIICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFIICIÁRIO. NOTA FISCAL 10453					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA			CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19			
Beneficiário final:			CNPJ/CPF:			



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

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

conta: 106.2023-0



Pagar com código de barras (versão antiga)

G335121512117584018
12/02/2026 15:22:0012/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:22:00
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070405726042662311890008313550000110994

BENEFICIARIO:

ECAMEST E C A E MEDICINA

NOME FANTASIA:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

BENEFICIARIO FINAL:

ECAMEST E C A E MEDICINA

CNPJ: 01.013.181/0001-53

PAGADOR:

IRM.STA CASA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 21.203

DATA DE VENCIMENTO 12/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 12/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.109,94

VALOR COBRADO 1.109,94

NR.AUTENTICACAO B.953.012.496.672.BB4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone



402508986702

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 06/02/2026 16:47 Competência 02/2026 No. Controle 00986702 No. NF 00001697 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-7E2B

Dados do Tomador Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000169726027708976169

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

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal
ISENTO

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
IPUA / SP

CEP DDD/Fone
14610-000 0

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

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS OUTUBRO.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

Base de Cálculo das Retenções

Conta: 306.2023-0

0,65 % (PIS)	R\$	4,32	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	19,95	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	9,98	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	6,65	Retido	Total Ret.Federais	RS	40,90		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	665,15

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	665,15	ISSQN	13,30	Vlr Líquido NFS-e	624,25
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	-------	-------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	665,15

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Local de execução dos serviços: IPUA / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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



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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001697

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-7E2B



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335121512117584021
12/02/2026 15:24:28

Debitado

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

Creditado

Banco 104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência (sem DV) 927 ITUVERAVA
Conta corrente (com DV) 24575
Conta Pagamento 0000
CNPJ 28.902.704/0001-79
Nome favorecido ROGERIO HENRIQUE SOARES
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.204
Valor 624,25
Data transferência 12/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B28B5202D9345F86

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 CAMPINAS
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador



lw2jTXiki

DADOS DA NFSe Campinas

Data e Hora de Emissão	Competência da NFS-e	Número / Série	Data do RPS	Número / Série RPS
02/02/2026 17:34:13	02/2026	5033 / 65	01/02/2026 00:00:00	1749 / 65

A autenticidade desta NFSe Campinas pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe Campinas.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO



CPF / CNPJ / NIF 22.312.582/0001-84	Inscrição Municipal: 003383610	Telefone: 19 32413535
Nome / Nome Empresarial IMP SERVICOS DE INFORMATICA LTDA	E-mail: impservidosdeinformatica@gmail.com	
Endereço AMELIA BUENO, 179, - TAQUARAL	Município / País: CAMPINAS / BRASIL	CEP: 13076-050

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal: -	Telefone: 1638321222
Nome / Nome Empresarial Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã	E-mail: administracao@santacasaipua.com.br	
Endereço: Ferdinando Fratim, 335 - Centro	Município IPUÃ / BRASIL	CEP: 14610-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
620910001 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Serviço:
0107 - SUPORTE TÉCNICO EM INFORMÁTICA, INCLUSIVE INSTALAÇÃO, CONFIGURAÇÃO E MANUTENÇÃO DE PROGRAMAS DE COMPUTAÇÃO E BANCOS DE

Local da prestação do serviço: **CAMPINAS** País da prestação do serviço: **BRASIL**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO (EM ACORDO COM A CNAE/CBO IDENTIFICADA NO CAMPO SERVIÇO PRESTADO, ESPECIFICANDO A QUANTIDADE E O PREÇO UNITÁRIO)

Mensal - Locacao, Suporte e Novas Versoes R\$ 4800,00
Mensal - Locacao, Suporte e Novas Versoes R\$ 120,00 (Agenda de Consultas e Exames)
CONVENIO 01/2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN EXIGÍVEL	Município da Incidência do ISSQN CAMPINAS	Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR DO SERVIÇO
Retenção do ISSQN NÃO RETIDO	Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE	Regime especial de tributação do ISSQN -

CALCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe (R\$)	Total das deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Alíq. (%)	Valor do ISSQN (R\$)
4.920,00	0,00	0,00	4.920,00	2,00	98,40

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R\$)
4.920,00	0,00	0,00		4.920,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de cancelamento da NFSe Campinas:
Motivo Cancelamento:

306 2025.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.18
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260212182517121160671
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$4.920,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 12/02/2026 - 15:26:11
DESCRICAO: NFS e 5033

PAGO PARA: Imp Servicos de Informatica Ltda
CNPJ: 22.312.582/0001-84
CHAVE PIX: 22312582000184
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1269 - CONTA: 00000000000000077440
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 12/02/2026 - 15:26:12
=====

DOCUMENTO: 021205
AUTENTICACAO SISBB: 4.D43.B10.1D6.CCE.22C
=====

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.



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
197

Dados do Prestador de Serviço

Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista

Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
 CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
 eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
 Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e
10/02/2026 15:41:46
 Data de Competência
10/02/2026
 Cód. de Autenticidade
CFF86F6C7
 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	Número : 335
Endereço : Rua Ferdinando Fratin	Bairro : Centro
Complemento :	Cidade/UF : Ipuã/ SP
CEP : 14610-029	E-mail : santacasaipua@com4.com.br
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil
 Ag: 1501-6
 C.C. 50.191-3"

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC118/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.500,00	Total do ISSQN R\$ 50,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 16,25	COFINS R\$ 75,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 37,50	CSLL R\$ 25,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.346,25
Construção Civil			Cód. Obra :	Art. :			

Informações Adicionais

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

conta: 206.2023-0

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G335130840186375012
13/02/2026 08:46:06

Debitado

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

Creditado

Nome PEDRO F D R R EVANGELISTA
Agência 1501-6
Conta corrente 50191-3
Valor 2.346,25
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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
198

Dados do Prestador de Serviço

Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista

Rua Marechal Deodoro, 1085 APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC - Centro
 CEP 14010-190 - Fone: (03)99247-7788 - Ribeirão Preto/ SP
 eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br
 Inscrição Municipal 20932335 - CPF/CNPJ 31.069.899/0001-22

Data de Geração da NFS-e
11/02/2026 15:59:43
 Data de Competência
11/02/2026
 Cód. de Autenticidade
ECDB8C0CD
 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	Número : 335
Endereço : Rua Ferdinando Fratin	Bairro : Centro
Complemento :	Cidade/UF : Ipuã/ SP
CEP : 14610-029	E-mail : santacasaipua@com4.com.br
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

REFERENTE A CONSULTA AMBULATORIAL NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil
 Ag: 1501-6
 C.C. 50.191-3"

conta: 106-2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC118/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
Vi. Total dos Serviços R\$ 6.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.600,00	Total do ISSQN R\$ 132,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 42,90	COFINS R\$ 198,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 99,00	CSLL R\$ 66,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.194,10
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :			

Informações Adicionais

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



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375015
13/02/2026 08:48:16

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 6.194,10
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Chave de Acesso da NFS-e
351770322149380150001000000000001826024132413701



Número da NFS-e 18	Competência da NFS-e 10/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 10/02/2026 16:58:11
Número da DPS 4	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 10/02/2026 16:58:10

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSÉ RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-085
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL DE ALENCAR CUSTÓDIO REFERENTE A COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA BANCO DO BRASIL AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 21.700,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 21.700,00	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 1.085,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 325,50	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 1.009,05	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria - 141,02	COFINS - Débito Apuração Própria - 651,00	CSSL - 217,00	

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 21.700,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 1.334,55	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 20.365,45

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 0,00	Estaduais R\$ 0,00	Municipais R\$ 0,00
----------------------	-----------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

conta: 106-20230

PEDIATRIA

JANEIRO 2026						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
				01 ROSEBEL	02 ROSEBEL	03 ROSEBEL
04 ROSEBEL	05 ROSEBEL	06 ROSEBEL	07 ROSEBEL	08 ROSEBEL	09 ROSEBEL	10 ROSEBEL
11 ROSEBEL	12 ROSEBEL	13 ROSEBEL	14 ROSEBEL	15 ROSEBEL	16 ROSEBEL	17 ROSEBEL
18 ROSEBEL	19 ROSEBEL	20 ROSEBEL	21 ROSEBEL	22 ROSEBEL	23 ROSEBEL	24 ROSEBEL
25	26	27	28	29	30	31
ROSEBEL	ROSEBEL	ROSEBEL	ROSEBEL	ROSEBEL	ROSEBEL	ROSEBEL

Dr. Victor de Paula P. Lucas
Ginecologista e Obstetra
CRM-SP. 187.259

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb**G335130840186375039
13/02/2026 09:01:58**Debitado**

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

Creditado

Nome CLINICA DE ESPECIALIDADES
Agência 2092-3
Conta corrente 15370-2
Valor 20.365,45
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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000001426023714347161



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 14	Competência da NFS-e 11/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 11/02/2026 09:39:24
Número da DPS 7	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 11/02/2026 09:39:24

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
---	-------------------------------------	---------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE A COBERTURA DE G.O NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 33.480,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 33.480,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 33.480,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 306.2023-0



Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375019
13/02/2026 08:49:42

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



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000001526021341290132



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e 15	Competência da NFS-e 11/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 11/02/2026 09:42:26
Número da DPS 8	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 11/02/2026 09:42:26

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 27.360.622/0001-87	Inscrição Municipal 5883	Telefone (16) 99199-5723
Nome / Nome Empresarial VICTOR DE PAULA T. P. LUCAS CLINICA MEDICA		E-mail victor_guara@hotmail.com	
Endereço DR FRANCISCO DE PAULA LEO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
---	-------------------------------------	---------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE A COBERTURA DE US DE URGÊNCIA DO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas -
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 100 2023-0



Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375022
13/02/2026 08:50:55

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 5.000,00
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

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

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

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico			
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 10/02/2026 - 15:48:01	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000418 26020215069275	
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão do RPS		
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída		
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 FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento Bairro CENTRO
Cidade / UF JUSSARA - GO		CEP 76270-000	Telefone E-mail

Serviços prestados	
Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %

Descrição do serviço
REFERENTE A COORDENAÇÃO MÉDICA DO PRONTO SOCORRO, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0

VALOR BRUTO: R\$ 10.000,00
IMPOSTO RENDA: R\$ 150,00
PIS: R\$ 65,00
CSLL: R\$ 100,00
COFINS: R\$ 300,00
VALOR LÍQUIDO: R\$ 9.385,00

conta: 106-2023-0

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

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

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

Resumo geral						
Valor total dos serviços R\$ 10.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 615,00	Valor líquido R\$ 9.385,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00	
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 10.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 500,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 500,00	ISSQN retido? Não	
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 9.500,00	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 85,50	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 9,50		

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



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

418

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e

Página 2 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 10/02/2026 - 15:48:01

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:



51078021238897015060113000000000041826020215069275

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
418





Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375026
13/02/2026 08:56:33

Debitado

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

Creditado

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

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

416

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 10/02/2026 - 15:16:13	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000416 26020215062133
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão 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 FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento	Bairro CENTRO		
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone	E-mail		

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A 10 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 VALOR BRUTO: R\$ 8.000,00
 IMPOSTO RENDA: R\$ 120,00
 PIS: R\$ 52,00
 CSLL: R\$ 80,00
 COFINS: R\$ 240,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 7.508,00

conta: 106-2023-0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade	Valor unitário do serviço	Valor bruto do serviço	Valor de desconto	Valor líquido do serviço
		1,00000	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 52,00	COFINS R\$ 240,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 120,00	CSLL R\$ 80,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	--------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 8.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 492,00	Valor líquido R\$ 7.508,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 8.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 400,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 400,00	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 7.600,00	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 68,40	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 7,60	

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.



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

416

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e

Página 2 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT -
CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpps@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN: Exigível | Data/hora de emissão da NFS-e: 10/02/2026 - 15:16:13

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:



510760212369870150001130000000004162602021502133

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
416





Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375029
13/02/2026 08:57:20

Debitado

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

Creditado

Nome W. C PENA SOARES SILVA
Agência 3156-9
Conta corrente 2029-X
Valor 7.508,00
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e

Número do documento

417


Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

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

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 10/02/2026 - 15:21:22	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000417 26020215062927
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	
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 FERDINANDO FRATIN		Número 335	Complemento	Bairro CENTRO	
Cidade / UF JUSSARA - GO		CEP 76270-000	Telefone	E-mail	

Serviços prestados

Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Alíquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço
 SEGUNDA NOTA:
 REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA UCP, REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 VALOR BRUTO: R\$ 10.000,00
 IMPOSTO RENDA: R\$ 150,00
 PIS: R\$ 65,00
 CSLL: R\$ 100,00
 COFINS: R\$ 300,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 9.385,00

conta: 106-2023-0

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

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)
 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

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

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 10.000,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 615,00	Valor líquido R\$ 9.385,00	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 10.000,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 500,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 500,00	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 9.500,00	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 85,50	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 9,50	

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.

conta: 106-2023-0



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

417

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônico – NFS-e

Página 2 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Protocolo de entrega da nota fiscal de serviço eletrônico:

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 10/02/2026 - 15:21:22

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:



5107802123898701500011300000000041726020215062927

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
417





Entre contas correntes BB Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores:
Transferências; para conta bb

G335130840186375032
13/02/2026 08:58:36

Debitado

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



Creditado

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

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

		PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 761 Código de Verificação de Autenticidade VVC1U8TQD Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/02/2026 às 16:14:04 Chave de Acesso 2517172XH210M8WAQOB4SZRTMW9GC0T5	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				SAO JOAQUIM DA BARRA- SP		IPUA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						10/02/2026	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		04 - Fixo	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
29.346.406/0001-02		545700267		14232		054513	
Nome/Razão Social				SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA			
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA RUA PIRATININGA, 01198						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14600-073		SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		16-3818-3080		jullanarcv@hotmail.com	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
45.708.765/0001-19						IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA FERDINANDO FRATIN, 335						CENTRO	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14610-000		IPUA - SP		3521309		16 38321222	
						santacasaipua@com4.com.br	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A COBERTURA DE CIRURGIÃO GERAL PRESTADOS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.				7.000,00	R\$ 7.000,00
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 040101				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina.				0,00%	0000040100001		Código ART
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.000,00		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.000,00	R\$ 0,00	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		
Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro							
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)						
R\$ 7,00	R\$ 63,00						
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.000,00						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							
BANCO SICOOB AG 3206 C/C 3210 2259							
RECEBI(EMOS) DE SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 761 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VVC1U8TQD.							
Data		CPF/RG			Assinatura		
/ /		/ /			/ /		

conta: 306.2023-0



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335130840186375035
13/02/2026 09:00:27

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32102259
Conta Pagamento 0000
CNPJ 29.346.406/0001-02
Nome favorecido SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.301
Valor 7.000,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F8665504166F8017

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
61
Código de Verificação de Autenticidade
4GF2K1BIT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2026 às 14:38:11
Chave de Acesso
865682HACXSX75XS3CRGVLUDGEJXBM49

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 12/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 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 14610-029
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO PSICOLOGA NOS LEITO DE SAUDE MENTAL. MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	2.250,00	R\$ 2.250,00
		VALOR BRUTO: R\$ 2.250,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 2.250,00		

conta: 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041601	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Psicologia.	2,01%	0000041600001			
Valor Total dos Serviços R\$ 2.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,23	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 2,25	R\$ 20,25

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

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEB(EMOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **61** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4GF2K1BIT**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G335130840186375045
13/02/2026 09:07:38

Debitado

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

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 902393636
Conta Pagamento 0000
CNPJ 52.580.457/0001-16
Nome favorecido EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.302
Valor 2.250,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B08AEE926B07A1CA

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
60
Código de Verificação de Autenticidade
QKHL4J3PB
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2026 às 14:37:02
Chave de Acesso
86567SIBKAHY0KUZ11UZAEVY8Y6FM7JD

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS IPUA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 12/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 1 - Sim	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.580.457/0001-16	RG/Inscrição Estadual 48.867.442-6	Inscrição Municipal 1.129.4213	Cadastro 000017447	Nome/Razão Social EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Logradouro RUA PEDRO SARAN, 1046	CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Complemento	Bairro PAMPUA
			Telefone	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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335			Complemento
			Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO PSICOLOGA MÊS DE JANEIRO DE 2026.	2.500,00	R\$ 2.500,00
		TERMO DE CONVÊNIO 01/2025		
		VALOR BRUTO: R\$ 2.250,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 2.250,00		

nota: 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041601	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Psicologia.	2,01%	0000041600001			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500,00	R\$ 50,25	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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 2,50	R\$ 22,50

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.500,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QKHL4J3PB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

_____/_____/_____

_____/_____/_____

_____/_____/_____



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G335130840186375048
13/02/2026 09:10:06

Debitado

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

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 902393636
Conta Pagamento 0000
CNPJ 52.580.457/0001-16
Nome favorecido EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.303
Valor 2.500,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 762816558B973213

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
288
Código de Verificação de Autenticidade
Z8UKI90Z8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2026 às 17:28:55
Chave de Acesso
86523ZXHG5VRJUNX397LE7QJGVE4ONL2

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 11/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 415	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 14610-015	E-mail GSANALISA@GAMIL.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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-029
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasalpu.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados para Convênio SUS no mês Janeiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	1.616,56	R\$ 1.616,58

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota	Atividade Municipal	Código GNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.	2,4444%	0000040200001			
Valor Total dos Serviços R\$ 1.616,56	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.616,56	Total do ISS R\$ 39,52	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 1,62	R\$ 14,55

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.616,56

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3206
 Conta: 3.215.158-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

Conta: 500-2025-0

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **288** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Z8UKI90Z8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

2026		JANEIRO
SUS INTERNADOS		R\$ 1.334,91
SUS UCP		R\$ 281,65
CREENCIAMENTO		R\$ -
Referente a exames realizados para Convenio SUS no mês Janeiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 288	R\$ 1.616,56



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G335130840186375052
13/02/2026 09:12:29

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.304
Valor 1.616,56
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB ADDB766783191FE7

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
289
Código de Verificação de Autenticidade
HOF1LXHC4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2026 às 17:29:40
Chave de Acesso
86524V7JV2WLMCD9ANX0BQXQ46T1KOIE

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 11/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 415	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP
Telefone	E-mail GSANALISA@GAMIL.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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-029
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 exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Janeiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	4.801,38	R\$ 4.801,38

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas e congêneres.	2,4444%	000004020001				
Valor Total dos Serviços R\$ 4.801,38	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.801,38	Total do ISS R\$ 117,36	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 4,80	R\$ 43,21

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.801,38**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3208
 Conta: 3.215.156-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

conta: 106.2023.0

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **289** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HOF1LXHC4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

2026	JANEIRO	
Referente a exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Janeiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 289	R\$ 4.801,38

**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível****Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.305
Valor 4.801,38
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB F932AEFC1EF93C7B

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
290
Código de Verificação de Autenticidade
0QFQPD24G
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2026 às 17:30:27
Chave de Acesso
8652532CP7VDALM7QLQJAB00P1D86FFA

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 11/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.105.658/0001-36	RG/Inscrição Estadual 56.599.840-7	Inscrição Municipal 1.116.4153	Cadastro 000017006	Nome/Razão Social G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA
Logradouro AVENIDA CARLOS FERNANDES, 415	Complemento LABORATÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 14610-015	Cidade IPUÃ-SP
Telefone 14610-015	E-mail GSANALISA@GAMIL.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 MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14610-029
Cidade/Pais IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasalpuia.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados de Anátomo Patológico no mês de Janeiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	448,58	R\$ 448,58

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Análises clínicas e congêneres.	2,4444%	0000040200001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 448,58	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 448,58	R\$ 10,97	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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 0,45	R\$ 4,04

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 448,58

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3208
 Conta: 3.215.158-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

Conta: 306.2023-0

RECEB(EMOS) DE G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 290 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0QFQPD24G.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICCOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.306
Valor 448,58
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB B5582797BBED9937

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



Chave de Acesso da NFS-e
35370082236178727000100000000000000826024668448007



Número da NFS-e 8	Competência da NFS-e 31/01/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 10/02/2026 17:53:07
Número da DPS 6	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 10/02/2026 17:53:07

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 36.178.727/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
Endereço R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA		Município Pedregulho - SP	CEP 14471-040
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A 11 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pedregulho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 8.800,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 8.800,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 8.800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Dados Bancários: Banco: Sicoob Creditrus - Agência: 3188 - Conta: 371.416-0 | NBS: 123011900

Conta: 306.2023-0

CLÍNICA MÉDICA

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

Dr. Victor de Paula T. P. Lucas
 Ginecologista e Obstetra
 CRM-SP: 187.259



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G335130840186375065
13/02/2026 09:21:15

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3188 CREDICITRUS
Conta corrente (com DV) 3714160
Conta Pagamento 0000
CNPJ 36.178.727/0001-00
Nome favorecido DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.308
Valor 8.800,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7DEA0B45304A5DFA

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
296
Código de Verificação de Autenticidade
Q30ASQM99
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/02/2026 às 16:18:08
Chave de Acesso
517754KTKWONB7Q0JD9CQ639DEZ3E1HB

Para certificação da autenticidade acesse
<https://138.36.123.26:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais				
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		POTIRENDABA-SP	IPUA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				10/02/2026
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	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	
31.014.831/0001-46		000668100	000034709	MEDICINA SIMAO EIRELI - ME	
Logradouro	Complemento		Bairro		
RUA DINO BENFATTI, 975			CENTRO		
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
15105-007	POTIRENDABA-SP	17-992124937			

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

Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	5.600,00	R\$ 5.600,00

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, prontos-socorros, am...	3,00%	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\$ 168,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos						
PIS (5.600,00 x 0,65%)	COFINS (5.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.600,00 x 1,50%)	CSLL (5.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 36,40	R\$ 168,00	R\$ 0,00	R\$ 84,00	R\$ 56,00	R\$ 0,00	

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro	
IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 5,60	R\$ 50,40

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.255,60 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares
Ag 0448 Conta 13000721-2 Santander Medicina Simão Eireli

conta: 106.2023-0

RECEB(EMOS) DE **MEDICINA SIMAO EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **296** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Q30ASQM99**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G335130840186375068
13/02/2026 09:22:42

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 21.309
Valor 5.255,60
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 692864EF8E0624EF

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



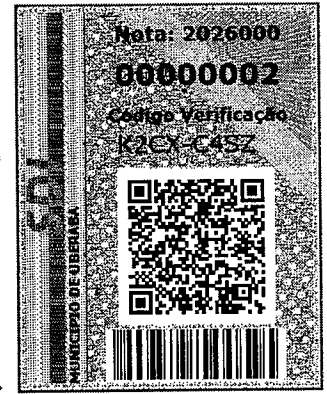
PREFEITURA MUNICIPAL DE UBERABA

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)

10/02/2026 18:36:15

Período de Competência

02/2026

Município de Prestação do

Serviço

Ipuã - SP

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 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@santacasaihua.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

REFERENTE A 13 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 18.200,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 18.200,00

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 IBP?

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, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348, INCISO III, ALÍNEA "C", DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25.

conta: 106.2023-0

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Deduções (R\$)

0,00

Desc. Cond. (R\$)

0,00

Desc. Incond. (R\$)

0,00

Base de Cálculo ISS (R\$)

Alíquota ISS (%)

2,1000

Valor dos Serviços (R\$)

18.200,00

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Valor Líquido (R\$)

18.200,00

Valor Total da Nota (R\$)

18.200,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.447,90 Federal e R\$ 467,74 Municipal. Fonte: IBPT [47C8DA]

Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 3170107124935813700010126000000000226020301099619



**TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível**

G335130840186375072
13/02/2026 09:25:11

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 21.310
Valor 18.200,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2F9F9F105D604D0B

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
2827
Código de Verificação de Autenticidade
7LTFZD2OT
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2026 às 14:43:21
Chave de Acesso
 25193406GTQFM87NW5LHKCSS3TBL1QG

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 11/02/2026
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 02.822.619/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 08755	Cadastro 018993	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS
Logradouro RUA RUA PIRATININGA, 01252			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14600-073	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA REALIZADO NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	4.500,00	R\$ 4.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...			Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040000003	Construção Civil	
Valor Total dos Serviços R\$ 4.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.500,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS (4.500,00 x 0,65%) R\$ 29,25	COFINS (4.500,00 x 3,00%) R\$ 135,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (4.500,00 x 1,50%) R\$ 67,50	CSLL (4.500,00 x 1,00%) R\$ 45,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%) R\$ 4,50	CBS (0,90%) R\$ 40,50
--------------------------------	---------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 4.223,25**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$605,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$121,05

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
 CONTA CORRENTE PJ - CAIXA
 AG. 0782
 CC. 579178865-3
 MARALISE ROCHA DOS SANTOS

conta: 106 2023-0

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS S/S** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2827** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7LTFZD2OT**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível**

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) 5791788653
Conta Pagamento 0000
CNPJ 02.822.619/0001-07
Nome favorecido CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRIC
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.311
Valor 4.223,25
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB AB1CF3D94BB51838

Transação efetuada com sucesso por: JD793515 MÍRIAN 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

20260210u59961149000180

RPS Nº 10 Série 1, emitido em 10/02/2026

Número da Nota

0000020

Data e Hora de Emissão

10/02/2026 16:23:16

Código de Verificação

NGM5-NMP9**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **59.961.149/0001-80**Inscrição Municipal: **1.743.492-0**Nome/Razão Social: **MATIAS ABOUD SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 171, PAVMTO4 E 3 VG - BELA VISTA - CEP: 01311-904**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 335 - CENTRO - CEP: 14610-000**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

POR FAVOR EMITIR 01 NOTA PARA:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

DESCREVER NA NOTA DA SEGUINTE FORMA:

REFERENTE A 14 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 19.600,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 19.600,00

Agência 0001

Conta 232145305-0

Banco 0260

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 19.600,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10 Série 1, emitido em 10/02/2026;

conta: 106.2023-0



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G334131058621897019
13/02/2026 11:09:22

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 ABOUD SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.312
Valor 19.600,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB BC79EE39FBC217FB

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

39442-052

Nº NOTA: 388/2026

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

Chave de Acesso da NFS-e: 3135100122273538700016700000000038826025840167969

Data e Hora de Emissão: 11/02/2026 13.30.46

Competência da NFS-e: 02/2026

Tributado em outro município: NÃO

Local da Prestação: IPUÁ - SP

País de Prestação: Brasil

Data e Hora da emissão da DPS: 11/02/26 13:30

Número da DPS: 6

Série da DPS: 99

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: PADRE CICERO 220 LETRA A CXPST 220 - CENTRO Janaúba - MG | 39442012

Fone:

E-mail: belizario.contabilidade@htomail.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 Ipuá - SP | 14610000

E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos referente a 09 plantões de 12 horas, no valor unitário de R\$1400,00, na competência de Janeiro/2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

Banco Bradesco C/C: 7927-8 Agência: 2142 em nome de Rodrigues Serviços em Saúde

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

QTD.	V.UNIT.	TOTAL	ALIQ.	IMPOSTO	RETIDO
1,0000	12.600,0000	12.600,00	4,000000	504,00	0,00

CNAE**Código Tributação Nacional**

04.01.01 - Medicina.

Código Tributação Municipal

04.01 - Medicina e biomedicina.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

Tipo de Imunidade

Cálculo do BM

País Resultado da Prestação do Serviço

Brasil

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

NÃO

Município de Incidência do ISSQN

Janaúba - MG

Número Processo Suspensão

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

VALORES

Valores dos Serviços (R\$)

12.600,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

12.600,00

Alíquota (R\$)

4,000000

ISSQN (R\$)

504,00

ISSQN Retido (R\$)

0,00

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Bruto da Nota (R\$)

12.600,00

Valor Líquido (R\$)

12.600,00

Nota: 306-2023-0



Visualizado em: 11/02/2026 13.30.49

Para consultar a autenticidade desta NFS-e, acesse: <https://janauba.sintesenotafiscal.com.br/NFSEWeb/verificarAutenticacao.xhtml>

Esta NFS-e foi emitida em 11/02/2026 13.30.46



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G334131058621897022
13/02/2026 11:11:31

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 21.313
Valor 12.600,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 9DE02DD1B4105856

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



Chave de Acesso da NFS-e

3106200226158246800012600000000002126020665636408

Número da NFS-e
21

Competência da NFS-e
10/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
10/02/2026 17:12:05

Número da DPS
19

Série da DPS
1

Data e Hora da emissão da DPS
10/02/2026 00:00:00



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	61.582.468/0001-26	16773850011	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
GABRIEL CESAR DE OLIVEIRA CAMPOS LTDA		-	
Endereço		Município	CEP
RIO GRANDE DO NORTE, 1435, SAVASSI		Belo Horizonte - MG	30.130-138
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo S...	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.708.765/0001-19	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		contabilidade@caveo.com.br	
Endereço		Município	CEP
R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Ipuã - SP	14.610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
04.01.01 - Medicina.	001 - Medicina	Belo Horizonte - MG	-
Descrição do Serviço			
REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.			

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 4.200,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 4.200,00

INTER - 077
GABRIEL CESAR DE OLIVEIRA CAMPOS LT
CNPJ: 61.582.468/0001-26
Agência: 0001
Conta: 46509850-9

conta: 306 2023-0

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação tributável	-	Belo Horizonte - MG	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 4.200,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP Retido	PIS/COFINS/CSLL Retidos	
-	-	-	
PIS Devido	COFINS Devido	Retenção do PIS/COFINS/CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 4.200,00	-	-	-
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	PIS/COFINS Devidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 4.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200



TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

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 21.314
Valor 4.200,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB D0981CB1B79DC0CB

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

20260212u64301176000166

RPS Nº 3 Série 1, emitido em 12/02/2026

Número da Nota

0000003

Data e Hora de Emissão

12/02/2026 10:30:34

Código de Verificação

RZXK-LRSQ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **64.301.176/0001-66**Inscrição Municipal: **0.121.249-4**Nome/Razão Social: **RAFAELA CARVALHO GRANERO LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**Inscrição Municipal: **----**CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**Endereço: **RUA RUA 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 DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 1.400,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 1.400,00

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

Conta corrente: 41038149-7

CNPJ: 64.301.176/0001-66

Nome: RAFAELA GRANERO SERVICOS MEDICOS

Chave Pix: 64.301.176/0001-66

Empresa optante pelo Simples Nacional

*conta: 106 2023-0***VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.400,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3 Série 1, emitido em 12/02/2026;



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

G334131058621897029
13/02/2026 11:16:48

Debitado

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

Creditado

Banco 336 BCO C6 S.A.
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 410381497
Conta Pagamento 0000
CNPJ 64.301.176/0001-66
Nome favorecido RAFAELA CARVALHO GRANERO LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.315
Valor 1.400,00
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 8BD204A3F18038AC

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 GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
344
Código de Verificação de Autenticidade
DHINMTL7Z
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2026 às 12:26:14
 Chave de Acesso
 1823252UYGN473HS91FVQ325WJTK24HM

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 12/02/2026
Competência	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			

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 36.057.901/0001-67	RG/Inscrição Estadual 143543050	Inscrição Municipal 000779153	Cadastro 000779153	Nome/Razão Social ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro Rua 20, 1235	Complemento		Bairro PARQUE PARANOA	
CEP 14791-002	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		Bairro CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE	Telefone 16 38321222
		E-mail	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 06 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 8.400,00 IR: R\$ 126,00 PIS: R\$ 54,60 CSLL: R\$ 84,00 COFINS: R\$ 252,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 7.883,40 DADOS BANCÁRIOS BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13.004086-9	8.400,00	R\$ 8.400,00

conta: 106-2023-0

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

LC 116/2003: 040301	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais e congêneres.	3,00%	0000040300001			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 8.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.400,00	R\$ 252,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.400,00 x 0,65%)	COFINS (8.400,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.400,00 x 1,50%)	CSLL (8.400,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 54,60	R\$ 252,00	R\$ 0,00	R\$ 126,00	R\$ 84,00	R\$ 0,00

Em cumprimento a Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 8,40	R\$ 75,60

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.883,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 344 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DHINMTL7Z

Data

CPF/RG

Assinatura



**TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível**

G334131058621897033
13/02/2026 11:18:28

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 21.316
Valor 7.883,40
Data transferência 13/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB E28E67BAF64942C6

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

Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda
 Av. Wilson Bego, 745
 Distrito Industrial - CEP: 14406-091
 Franca - SP Fone: (16) 3721-1102

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 Nº.: 000.280.877
 Série: 0
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3526 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2808 7711 9682 7081

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
135260353862782 - 28/01/2026 10:08:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
310049440111
 CNPJ / CPF
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 RAZÃO SOCIAL
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipua
 CNPJ / CPF
45.708.765/0001-19
 DATA DE EMISSÃO
28/01/2026

ENDEREÇO
Rua Fernando Fratin, 335, 0000
 BAIRRO / DISTRITO
Centro
 CEP
14610-000
 DATA ENTRADA / SAÍDA
28/01/2026

MUNICÍPIO
Ipua
 FONE / FAX
(16) 3832-1222
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
00:00:00
 HORA ENTRADA / SAÍDA

FATURA / DUPLICATA
 Número
001
 Vencimento:
25/02/2026
 Valor:
RS 830,65

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
621,70	111,91	0,00	0,00	0,00			5,28	830,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRJB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			24,30	830,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
TRANSCRIBEIRO
 FRETE
0-Por conta Remetente
 CÓDIGO ANTT
06.209.025/0001-86
 PLACA DO VEÍCULO
06.209.025/0001-86
 UF
SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
279048406119

ENDEREÇO
RUA HILARIO PESSARELLO, 108
 MUNICÍPIO
CRAVINHOS
 UF
SP
 QUANTIDADE
2
 ESPÉCIE
Caixas
 MARCA
06.209.025/0001-86
 NUMERAÇÃO
13,200
 PESO BRUTO
0,000
 PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
012647	CELESTONEBETAMETASONA 4MG AP. 1ML LoteB24L0372 - Qtd620 - Venc30/11/2027 vPMC=5,60%	30043210	500	5.102	CX	20,00	5,60	112,00	112,00	20,16	0,00	18,00	0,00
044603	SONDA ALIM.ENT.C/GUIA EST. 12FR 120CM Lote11024 - Qtd5 - Venc30/11/2028 Lote11099 - Qtd15 - Venc31/12/2028	90183921	040	5.102	PCT	20,00	8,70	174,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
058799	TALA ARAMADA EVA P 53X8 AZUL LoteA008 - Qtd5 - Venc31/10/2035	90211020	040	5.102	UND	5,00	6,99	34,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
060663	GEL P/ECG E ULTRA-SOM 300G CLINIGEL Lote125910 - Qtd30 - Venc01/10/2027 vPMC=3,99%	30067000	000	5.102	FR	30,00	3,99	119,70	119,70	21,55	0,00	18,00	0,00
300575	AP PRESSAO AD.FECHO VELCRO Lote142501 - Qtd6 - Venc04/03/2035	90189069	100	5.102	CX	6,00	65,00	390,00	390,00	70,20	0,00	18,00	0,00

Cotação 1459

Recebi e conferi os Mater ai
30/01/26
Luciane
 Ass. Respoável Recebimento

ATENÇÃO
SAC
 RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES
 Serão aceitas se efetuadas em até
 48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf.: Contribuinte: Nr. Pedido 649715 - Lista Positiva 112,00 Lista Neutra 718,65 Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA -
 Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Conf. b Local Entrega Rua Fernando Fratin, 335 Bairro Centro CEP 14610-000 Hor
 0800 as 1800 DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6520-X C/C. 104069-3 CONVENIO SUS 01/2025 Email do
 Destinatário: MARCIO.SOFTLOG@GMAIL.COM

RESERVADO AO FISCO

3062025

**Entre contas correntes BB ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Transferências; para conta bb****Debitado**

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

Creditado

Nome LUMAR COM PROD FARM
Agência 6520-X
Conta corrente 104069-3
Valor 830,65
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

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

01 CNPJ/CEI 45.708.765/0001-19	02 Razão Social/Nome IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA FERDINANDO FRATIN, nº 335, HOSPITAL				04 Bairro CENTRO
05 Município IPUA	06 UF SP	07 CEP 14.610-000	08 CNAE 86.10-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 220.00379.48.5	11 Nome JANAINA DE ARAUJO BARBOZA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R GERMANO TAZINAFFO, nº 1589, CASA				13 Bairro JARDIM PARAISO
14 Município IPUA	15 UF SP	16 CEP 14.611-066	17 CTPS (nº, série, UF) 0070121, 00034, SP	18 CPF 100.598.074-82
19 Data de Nascimento 02/09/1985	20 Nome da Mãe ANGELITA DE ARAUJO BARBOZA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1 - CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO				
22 Causa do Afastamento DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR				
23 Remuneração Mês Ant. 2.995,30	24 Data de Admissão 10/11/2025	25 Data do Aviso Prévio 10/02/2026	26 Data de Afastamento 10/02/2026	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00%	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00	30 Categoria do Trabalhador 01 - EMPREGADO;		
31 Código Sindical 000.000.000.00000-0	32 CNPJ e Nome Entidade Sindical Laboral 50.428.085/0001-81 SIND.EMPR.EST.SERV.SAUDE DE FRANCA E REGIAO.			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Salário de 10,00/dias Salário (líquido de faltas e DSR)	724,86	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 0,00%	108,06	54 Adic. de Periculosidade		55 Adic. Noturno 3,12 horas a 35,00%	10,78
56.1 Horas Extras 3,08 horas a 100,00%	60,95	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário Família	
63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	227,94	64.1 13º Salário-Exerc. Anteriores		65 Férias Proporc. 3/12 avos	683,81
68.1 Férias Venc.		68 Tempo Constituc. de Férias	303,92	69 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	2.735,22
70 Décimo Terceiro Salário (Aviso Prévio Indenizado)	227,94	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	227,94	89 Abonos Desvinculados do Salário	38,33
95.1 ASSIST.FINANCEIRA - LEI 14434/22	421,82	95.2 Adicional Noturno		95.3 Adicional Noturno	
99 Ajuste do Saldo Devedor				TOTAL BRUTO	5.771,57

DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário		103 Aviso Prévio Indenizado	
112.1 Previdência Social	67,84	112.2 Prev Social - 13º Salário	34,19	114.1 IRRF	
114.2 IRRF sobre 13º Salário				TOTAL DEDUÇÕES	102,03
				VALOR LÍQUIDO	5.669,54

Remessa ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Troca de arquivos; Troca de arquivos remessas

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 18/02/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Termo Rescisao Janaina de Araujo Barboza			
Data de modificação	18/02/2026-17:16:08	Tamanho	1452 bytes	
Formato	CNAB240	Início do envio	17:16:07	Fim do envio 17:16:07
Resultado	Arquivo enviado com sucesso			

Dados da transmissão

Início do envio	17:16:07	Fim do envio	17:16:07	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



G3311817062897451
18/02/2026 17:26:56

Pagamentos a terceiros
ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Pagamentos em lote; Pagamentos em lote Pagamentos a terceiros

Dados consultados

Agência 3156-9
Conta 1062023-0 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Descrição lote PAG SALARIO C/CTA
Situação lote LIBERADO
Data para débito 18/02/2026
Data para pagamento 19/02/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
JANAINA DE ARAUJO BARBOZA	LIBERADO	001	3156	21.116	5.669,54

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



Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.179.239
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3526 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1792 3910 3028 1406

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135260250643417 - 20/01/2026 16:57:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

20/01/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN Nº, 335

BAIRRO / DISTRITO

14610-000*CENTRO

CEP

14610-000

MUNICÍPIO

IPUÁ

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/02/2026
Valor R\$ 761,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
761,71	95,42	0,00	0,00	0,00	0,00	761,71
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,770

PESO LÍQUIDO

4,770

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
56132	ESCITALOPRAM 10MG (GEN) CT C/ 30 CP REV/CIMED/C1 G+ PMC: 1.47 Lote: 2517294 Qt: 150 Fab: 09/07/25 Val: 09/07/27	30049059	000	5102	CP	150	0,1054	15,81	15,81	1,90			12,00	
49384	CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOLABOR G+ PmPf: 422,96 PMC: 4.23 Lote: BG-067/25M Qt: 700 Fab: 16/09/25 Val: 31/08/27 FCI:9EE2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30049029	500	5102	AP	700	0,9700	679,00	679,00	81,48			12,00	
56546	EMPAK 300MG VO CT C/30 CAPS DURA/BIOLAB/C1 S+ PmPf: 79,50 PMC: 4.56 Lote: 50504276 Qt: 90 Fab: 30/05/25 Val: 31/05/27 FCI:805B6AC5-5457-432A-9A42-61478D05BF10	30049039	500	5102	CAPS	90	0,3600	32,40	32,40	5,83			18,00	
48996	ÓLEO MINERAL 100% FR 100ML PCT C/ 10 FR/FARMACE S+ Lote: OM25I306 Qt: 10 Fab: 20/09/25 Val: 20/08/27	30049099	000	5102	FR	10	3,4500	34,50	34,50	6,21			18,00	
							<p>Recebi e conferi os Mater ai</p> <p>21 / 01 / 26</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Ass. Respo.ável Recebimento</p>							

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO REFERENTE AO CONVENIO SUS 01/2025
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 Id Mov: 3028140
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 102,46 Estadual: R\$ 91,41 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

otação 1448



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

Fone: 04.274.988/0001-38



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP 04.274.988/0001-38	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0026500-4	Data do Documento 20/01/2026	Vencimento 19/02/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (11438) R FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUÁ-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 179239-01	Cart./Nosso Número: 17/35261210000026731	Valor do Documento: 761,71

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 03526.121003 00026.731174 1 13620000076171

Local de Pagamento:					Vencimento 19/02/2026
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0026500-4
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 20/01/2026	No. do documento 179239-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/01/2026	Nosso Número 35261210000026731-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 761,71
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,51 AO DIA PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R\$ 15,23 PROTESTAR 2 DIAS APOS VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Pagar com Pix

106 2023

Declaro ter recebido 950 unidade(s)/ 2 volumes
de ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
(04.274.988/0001-38) os produtos constantes
da nota fiscal 000179239 serie 001
e pedido 3028140 de 20/01/2026

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

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

Ressalva em caso de divergência

- Foi constatado no ato do recebimento da Nota Fiscal 000179239

Avaria Falta Excedente Desacordo

Item: _____

Quantidade: _____

Lote: _____

No caso de avarias: Avaria caixa interna Avaria caixa externa

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

Ressalva em caso de não conferência

- Não foi feito a conferência interna da Nota Fiscal 000179239

MOTIVO: Transportadora não aceitou aguardar a conferência interna dos volumes.
Portanto conferimos apenas os volumes de embarque. A verificação interna dos
produtos será feita após.

Data: ___/___/___ Assinatura: _____



Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:09:53
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090352612100300026731174113620000076171

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	21.801
NOSSO NUMERO	35261210000026731
CONVENIO	03526121
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	761,71
VALOR COBRADO	761,71

NR.AUTENTICACAO F.8EE.BC8.B7E.573.E21

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

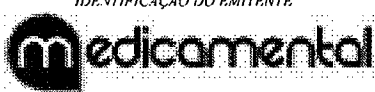
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.137.979
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3326 0131 3782 8800 0409 5500 1000 1379 7911 5650 8173

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **233260030629206 - 20/01/2026 14:33:40**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **11864252** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: **819016879114** CNPJ / CPF: **31.378.288/0004-09**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA** CNPJ / CPF: **45.708.765/0001-19** DATA DA EMISSÃO: **20/01/2026**
 ENDEREÇO: **RUA FERDINANDO FRATIN, 335** BAIRRO / DISTRITO: **CENTRO** CEP: **14610-000** DATA DA SAÍDA/ENTRADA: **20/01/2026**
 MUNICÍPIO: **IPUA** UF: **SP** FONE / FAX: **1638321222** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **SP** HORA DA SAÍDA/ENTRADA: **15:33:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **19/02/2026**
Valor **R\$ 1.423,30**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.423,30	169,57	0,00	0,00	0,00	0,00	1.423,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.423,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: **PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA** FRETE POR CONTA: **0-Remetente** CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF: **12.270.745/0004-00**
 ENDEREÇO: **AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 GALPAO01 MODULO 02** MUNICÍPIO: **SUMARE** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 QUANTIDADE: **3** ESPÉCIE: **Volumes** MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: **11,950** PESO LÍQUIDO: **11,950**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	At (IO IPI)
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 83788 Qt: 100 Val: 19/12/29	90183929	000	6108	UN	100	0,8800	88,00	88,00	10,56			12,00	
38108	CEFTRIAXONA 1G PO INJ IV C/100 FA/BLAU/AM G+ Lote: 24101721 Qt: 4 Val: 30/09/26 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	6108	CX	4	330,0000	1.320,00	1.320,00	158,40			12,00	
28250	SERTRALINA 50MG CX C/30 CPR***ZYDUS BRASIL/C1 G+ PmPf: 22,57 PMC: 96.56 Lote: GA0046A Qt: 3 Val: 30/03/28	30049039	200	6108	CX	3	5,1000	15,30	15,30	0,61			4,00	

Recebi e contrei os Mater ai
 21 / 01 / 26
 Jacqueline
 Ass. Respoável Recebimento

material medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Inf. Contribuinte:
 CONVENIO SUS 01/2025
 ENTREGAR QUARTA-FEIRA 21/01
 PD: 15650702 FICHAS 1/3 1 VOLUME(S), 2/3 1 VOLUME(S), 3/3 1 VOLUME(S)
 ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
 AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
 Inf. fisco:
 Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 192,35 Estadual: R\$ 313,13 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
 (A) Venda para consumo final.
 (B) Venda para consumo final
 Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.
 Regime Diferenciado de Tributação instituído pelo Decreto 36.450/2004, através do processo SEI-220010/000386/2020 e SEI-040196/000077/2023.
 Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 6.51
 Produtos sujeitos a alíquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art 1º, inciso III e anexo III
 ROTA: CD RIBEIRÃO PRETO

RESERVADO AO FISCO
 OK
 Cotação 1447

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02

Cep:27175-000 – PIRAÍ – RJ

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0004-09

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ- RJ 31.378.288/0004-09	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 20/01/2026	Vencimento 19/02/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 137979-01	Cart./Nosso Número: 17/31367730000343349	Valor do Documento: 1.423,30

Autenticação Mecânica**001-0****00190.00009 03136.773003 00343.349171 3 13620000142330**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 19/02/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0004-09					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA XV DE NOVENBRO, 450 GP 02 - 27175-000-PIRAÍ-RJ					
Data do documento: 20/01/2026	No. do documento 137979-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/01/2026	Nosso Número 31367730000343349-3
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.423,30
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 7,12 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
14610-000 - IPUA-SP
45.708.765/0001-19**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica****Pagar com Pix**

1062023



Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:10:49
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300343349171313620000142330

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	21.802
NOSSO NUMERO	31367730000343349
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.423,30
VALOR COBRADO	1.423,30

NR. AUTENTICACAO D.50D.CDC.5C0.CC0.F26

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
20/01/2026		

NF-E
 Nº 12224682 SÉRIE 7
 ROTA: FRIP SETOR: 2823

SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
 JARDIM PANORAMA
 BAURU - SP
 CEP: 17.047-903
 Tel.: (14) 2106-2000

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 12224682
 SÉRIE 7
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3526 0144 4631 5600 0184 5500 7012 2246 8212 4421 0279

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260252913636 20/01/2026 20:13:41-03:00
		CNPJ 44.463.156/0001-84	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS ERICORDIA DE IPUA		45.708.765/0001-19	20/01/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN	Nº 335	BAIRRO CENTRO	CEP 14610-000
MUNICÍPIO IPUA	FONE/FAX 01638321222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA/DUPLICATA			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	19/02/2026	218,19						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 218,19	VALOR DO ICMS 26,18	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 218,19
VALOR DO FCF 0,00	VALOR DO FCF ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 218,19	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 10.715.918/0001-70
RAZÃO SOCIAL A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES						
ENDEREÇO R MARIA CERON VOLPE 2220		MUNICÍPIO SAO JOSE DO RIO PRETO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647553429112
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,130	PESO LÍQUIDO 0,130	

CÓD.FROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ENC/EF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
433171	METRONIDAZOL 5MG/ML INJ IV 60BS 100ML HG HALEXISTAR . PF:655.50 PMGV: R\$649.77 POS MON LT:5110318 1UN Val:25.11.2027	0,00	30049066	000	5102	CX	1	218,1900	218,19	218,19	26,18		12,00

Recebi e conferi os Mater ai
21 / 01 / 26
Jaqueline
 Ass. Respo.ável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000829501 Rota: FRIP Setor Terceiro: 2823 Vigilancia Sanitaria: 352130907-861-000002-1-3 Nome Fantasia: ERICORDIA DE IPUA OV: 2019671112 Remessa: 3019370261 Faturamento: 4019207616 PEDIDO: OV88240033-0 CONVENIO-SUS-01-2025 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

OK

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1446

BRABESCO

[237-2]

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 19/02/2026
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA						Agência / Código do Beneficiário 2374/001376-5
Número do Documento 44.463.156/0001-84						
Data do Documento 21/01/2026	Número do Documento 40192076162026001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/01/2026	Nosso Número 09/00001014541-7	
Uso do Banco 8650	Cip 504	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário						2 (-) Desconto / Abatimento
APÓS 22/02/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 4,36 APÓS 19/02/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 0,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
Pagador (829501) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 14610-000 IPUA/SP						CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						CNPJ: 44.463.156/0001-84
						Cobrança Escritural Bradesco

Autenticação Mecânica

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
012224682-7	R\$218,19	20/01/2026						

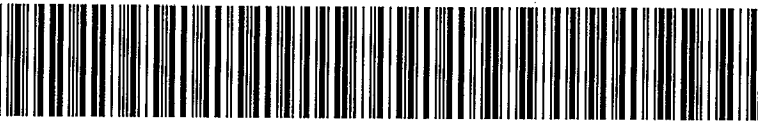
DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTES BOLETOS (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR
--------------	--------	-----	-----	-------	--------------	--------	-----	-----	-------

BRABESCO [237-2] 23792.37403 90000.101452 41000.137608 1 13620000021819

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento.						Vencimento 19/02/2026
Beneficiário SERVIMED COMERCIAL LTDA						Agência / Código do Beneficiário 2374/001376-5
Número do Documento 44.463.156/0001-84						
Data do Documento 21/01/2026	Número do Documento 40192076162026001	Tipo Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 21/01/2026	Nosso Número 09/00001014541-7	
Uso do Banco 8650	Cip 504	Carteira 09	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário						2 (-) Desconto / Abatimento
APÓS 22/02/2026 COBRAR MULTA DE R\$ 4,36 APÓS 19/02/2026 + TX. PERM. AO DIA DE: R\$ 0,87 PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS						(-) Outras Deduções
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado
Pagador (829501) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO 14610-000 IPUA/SP						CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19
Pagador/Avalista: SERVIMED COMERCIAL LTDA						CNPJ: 44.463.156/0001-84
						Cobrança Escritural Bradesco

(2041 / 0000 / 2823 / FRIP) (007) 012224682
Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



1062023

**Pagar com código de barras (versão antiga)**18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:12:30
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792374039000010145241000137608113620000021819

BENEFICIARIO:

BANCO DAYCOVAL S A

NOME FANTASIA:

BANCO DAYCOVAL S A

CNPJ: 62.232.889/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ: 44.463.156/0001-84

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	21.803
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	218,19
VALOR COBRADO	218,19

=====

NR.AUTENTICACAO 0.A1A.DCC.A84.897.59B

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA SANTA ROSA, 477 - - SALA B
JARDIM AMERICA - 75523-290
ITUMBIARA - GO Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

5226 0131 3782 8800 0247 5500 1000 0240 8211 5650 7165

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152269904531637 - 20/01/2026 13:38:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

107820960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0002-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

20/01/2026

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/01/2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

FONE / FAX

1638321222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:38:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 19/02/2026
Valor R\$ 210,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
174,99	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

METTA BRASIL LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

30.408.555/0002-19

ENDEREÇO

RODOVIA BR153, S/N - QUADRACH LOTE AREA GALPAO6 ARMZ 2B

MUNICÍPIO

GOIANIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

GO

QUANTIDADE

1

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,600

0,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ICMS
24942	PLOMICIN 100MG C/12 CPS/NEOQ SIM (B) O- PmPf: 32,92 PMC: 60.23 Lote: B25F0174 Qt: 10 Val: 31/08/27 PCI:94E5D2DA-9FD6-4FDF-AA9C-1A059D067302	30049099	520	6108	FR	10	21,0000	210,00	174,99	21,00			12,00	
<p>Recebi e conferi os Materiais</p> <p>21 / 01 / 26</p> <p><i>Jacqueline</i></p> <p>Ass. Respo. pelo Recebimento</p> <p><i>medicamento</i></p>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
ENTREGAR QUARTA-FEIRA 21/01
FD: 15650704 FICHAS 1/1 1 VOLUME(S)
Transportador Redespacho CNPJ: 12.270.745/0004-00 razão social PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA Rota inicio
SUMARE/SP fim IPUA/SP
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 28,24 Estadual: R\$ 39,90 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
RECOLHA DO ICMS DIFAL DEVIDO A UF DESTINO, RECOLHIDO CONFORME PORTARIA SRE Nº 21 DE 31/03/2022 C/C ARTIGO 254-A DO RICMS/SP-2000.
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL, BASE DE ICMS CONF. ART. 85-A DO DECRETO 4.852/97.
Valor ICMS-DIFAL p/estado destino: R\$ 16,80
CNPJ: 12.270.745/0004-00
ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

RESERVADO AO FISCO

otação 1450

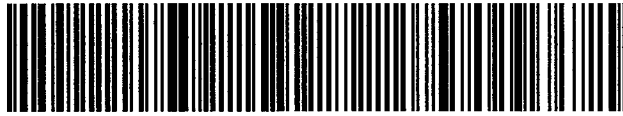
**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B, SN
JARDIM AMERICA - 75523-290
ITUMBIARA - GO (16) 3505-4900
Email: contato@medicamental.com.br**Representação Gráfica de CC-e**
(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 1101105226013137828800024755001000024082115650716502

Criado em : 27/01/2026 10:09:27

Prococolo: 152269930742650 - Registrado em: 27/01/2026 10:09:27

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

Nota Fiscal: 000.024.082 - Série: 001

5226 0131 3782 8800 0247 5500 1000 0240 8211 5650 7165

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestuacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS**CORREÇÃO A SER CONSIDERADA, INFORMAÇÕES ADICIONAIS CONVENIO SUS 01/2025**

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

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B

Cep:75523-290 - ITUMBIARA - GO

Fone:(16)3505-4900

Fone: 31.378.288/0002-47

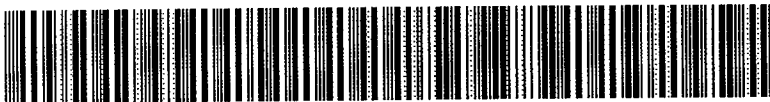
Banco do Brasil**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B - 75523-290- ITUMBIARA-GO 31.378.288/0002-47	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 20/01/2026	Vencimento 19/02/2026
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780) RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO 14610-000 - IPUA-SP 45.708.765/0001-19	Número Documento: 24082-01	Cart./Nosso Número: 17/31367730000343310	Valor do Documento: 210,00

Autenticação Mecânica**Banco do Brasil****001-0****00190.00009 03136.773003 00343.310173 1 13620000021000**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 19/02/2026
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA- 31.378.288/0002-47					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário RUA SANTA ROSA, 477 - SALA B - 75523-290-ITUMBIARA-GO					
Data do documento: 20/01/2026	No. do documento 24082-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 20/01/2026	Nosso Número 31367730000343310-8
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 210,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,05 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (8780)
 RUA FERDINANDO FRATIN,335 - CENTRO
 14610-000 - IPUA-SP
 45.708.765/0001-19

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

1061023



Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:41:15
315603156 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300343310173113620000021000

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

=====

NR. DOCUMENTO	21.804
NOSSO NUMERO	31367730000343310
CONVENIO	03136773
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	210,00
VALOR COBRADO	210,00

=====

NR. AUTENTICACAO 6.9A6.49E.5B4.4BE.F95

=====

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

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

**SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB**

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

2.011.578
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526-0108 1895 8700 0130 5500 1002 0115 7819 0604 6658

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260280850444 22/01/2026 15:46:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUA (027246)		45.708.765/0001-19	22/01/2026
ENDEREÇO R FERDINANDO FRATIN nº 335	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 14610-000	DATA DA SAÍDA 23 JAN 2026
MUNICÍPIO IPUA	UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS							
001 19/02/2026 852,30							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS			
77,30	13,91	0,00	0,00	852,30			
VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,46	852,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS								
NOME / RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA RISSO LTDA				FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O				MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 111.091.280.118	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		
21				63,350		63,350		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
079202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	100	7,75	775,00	0,00	0,00		268,15	
090722	LUVA LIMPEZA LARANJA G SANRO PLUS CA6110 Cód. Barras: 7896243101733	40151900	000	5102	PA	10	7,73	77,30	77,30	13,91	18	24,31	

Recebi e conferi os Materiais
25 / 01 / 26
Jacqueline
Ass. Respo.ável Recebimento

material limpeza

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>P.LIQUIDO: 63,350 P.BRUTO: 63,350 CUBAGEM: 0,87016 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA TELEFONE: 16 3832-1222</p> <p>ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA / SP PC 117 - CONVENIO SUS 01/2025</p> <p>PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 604665</p> <p>VENDEDOR: 0,193</p> <p>ORC.140538</p> <p>COD. CLIENTE: 27246</p> <p>ICMS C/ SUBST. TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008</p> <p>INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R\$: 139.05 Federal, 153.41 Estadual e 0.00 Municipal.</p> <p>Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>OK</p> <p>Cartão 1449</p>
--	--



001-9

Comprovante de Entrega

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30		Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de nao entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I		Nosso Número 13325431000184128		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº. indicado
Vencimento 19/02/2026	Número do Documento 002011578	Espécie R\$	Valor do Documento 852,30	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
				<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Data do Processamento 28/01/2026	



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 19/02/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 22/01/2026	Número do Documento 002011578	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/01/2026	Nosso Número 13325431000184128	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 852,30	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,28 por dia de atraso para pagamento a partir de 20/02/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 20/02/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						

Autenticação Mecânica



001-9

00190.00009 01332.543105 00184.128171 1 13620000085230

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 19/02/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 22/01/2026	Número do Documento 002011578	Especie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 28/01/2026	Nosso Número 13325431000184128	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 852,30	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIARIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,28 por dia de atraso para pagamento a partir de 20/02/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 20/02/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deducoes / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário					Código de Baixa	
Final:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



2062023



Pagar com código de barras (versão antiga)

18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:42:26
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009013325431050018412817111362000085230

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	21.805
NOSSO NUMERO	13325431000184128
CONVENIO	01332543
DATA DE VENCIMENTO	19/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	18/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	852,30
VALOR COBRADO	852,30

NR. AUTENTICACAO D.DE2.7B7.436.DBE.103

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

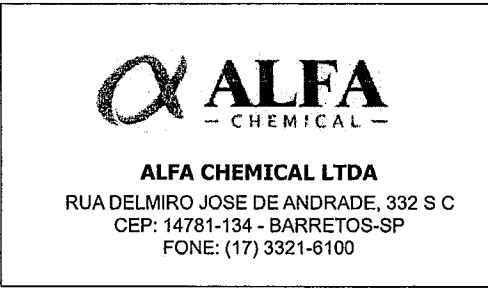
SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

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

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA EMISSÃO 24/01/2026	VALOR TOTAL DA NOTA 1.230,74
---------------------	---	----------------------------	---------------------------------



DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA 2 - ENTRADA

Nº 025911

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

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

Chave de Acesso
3526 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0259 1112 0006 3442

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135260302356420 - 24/01/2026 09:17:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204137829117	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.
CNPJ 21.368.759/0001-00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA	CNPJ / CPF 45.708.765/0001-19	DATA DA EMISSÃO 24/01/2026
ENDEREÇO RUA FERDINANDO FRATIN 335	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 14610000
MUNICÍPIO Ipuá	FONE/FAX (16) 3832-1222	UF SP
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

SA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
	21/02/2026	1.230,74									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS 1.230,74	VALOR DO ICMS 221,53	BASE CÁLC. ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	V.IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	V. ICMS UF REMET. 0,00	VALOR DA FCP 0,00	VALOR DO PIS 6,31	V. TOTAL PRODUTOS 1.230,74
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	DESCONTO 38,74	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 38,74	V. ICMS UF DEST. 0,00	V. APROX. TRIB 0,00	VALOR DA COFINS 29,11	V. TOTAL NOTA 1.230,74

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 2	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 50,000	PESO LÍQUIDO 50,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.230,7400	1.230,74	1.230,74	221,53	38,74	18,00	3,25

Recebi e conferi os Materiais
26/01/26
Luciana
Ass. Respo. sobre Recebimento

02 Produto Lavanderia

Cotação 1493

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL ISENTO	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 220006344; VND: GETULIO DONIZETI;; HORARIO DE ENTREGA: 0CONVENIO SUS 01 2025 Codigo Cliente: 00001521; Nome Fantasia: SANTA CASA; Jop 2023	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA - CNPJ: 45.708.765/0001-19	Número do Documento 025911/A	Vencimento 21/02/2026
--	---------------------------------	--------------------------

Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP	- CNPJ: 21.368.759/0001-00
--	----------------------------

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)
 APÓS 21/02/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 4,10 AO DIA
 PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS
 PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO

Nosso Número 26/219319-3	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.230,74	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553
-----------------------------	-----------------------	------------	--------------------------------	-------------------------	--

Autenticação Mecânica

748-X 74891.12628 19319.307153 25165.531010 4 13640000123074

Local de Pagamento VEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI	Vencimento 21/02/2026
--	--------------------------

Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553
--	--

Data do Documento 24/01/2026	Nº do Documento 025911/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/01/2026	Nosso Número 26/219319-3
---------------------------------	-----------------------------	--------------------	-------------	-------------------------------------	-----------------------------

Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(=) Valor do Documento 1.230,74
--------------	---------------	----------------------	------------------	------------	------------------------------------

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 21/02/2026 COBRAR JUROS DE R\$ 4,10 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO	(-) Desconto
	(-) Outras Deduções/Abatimento
	(+) Mora/Multa/Juros
	(+) Outros Acréscimos
	(=) Valor Cobrado

Pagador IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA RUA FERDINANDO FRATIN, 335, , CENTRO CEP: 14610-000 - Ipuá/SP	CNPJ: 45.708.765/0001-19 CODIGO: 00001521 RCA: 038 - GETULIO DONIZETI
---	---

SACADOR/AVALISTA: _____ CPF/CNPJ: _____

Autenticação - Ficha de Compensação



PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE COMODATO

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado na condição de **CONTRANTE**, **IRM. SANTA CASA DE IPUÁ**, instituição filantrópica, inscrita no CNPJ sob o nº 45.708.765/0001-19, estabelecida à Rita Ferdinando Fratin Nº 335, Bairro Centro, CEP 14610-000 na cidade de Ipuá, estado de São Paulo, e de outro lado na condição de **CONTRATADA**, **J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 38.935.094/0001-63, com Inscrição Estadual nº 204.062.795.110, sediada na Rua Delmiro José de Andrade, nº 382, Bairro Distrito Industrial II, Cep: 14.781-134, na cidade e comarca de Barretos, estado de São Paulo, representada por seu proprietário **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30, têm entre si ajustado o **CONTRATO DE COMODATO**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CONSIDERANDO QUE

1. As partes acima qualificadas firmaram **CONTRATO DE COMODATO** cujo objeto foi a instalação dos equipamentos abaixo:

CPU P/ AUTOMAÇÃO

DILUIDOR SIMPLES D/1 UNIDADE

MOTO BÔMBA UNIDADE

TOALHEIRO BR PAPEL INTÉR 2/3

Constituídos para a aquisição de produtos para uso nos equipamentos descritos acima, de forma que a **CONTRATANTE** se comprometeu a comprar, periodicamente e exclusivamente da **CONTRATADA**, durante o prazo de vigência indicado daquele instrumento, desde que os preços estejam compatíveis com o praticado pelo mercado.

2. A **CONTRATADA J FARIA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE HIGIENE PROFISSIONAL LTDA** incorporou ao seu grupo a empresa **ALFA NEWS CHEMICAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº 21.368.759/0001-00, com sede na Rua 1-4, nº 434, Bairro Distrito Industrial I, CEP 14783-031, na cidade de Barretos, Estado de São Paulo, também representada por **JOSÉ JESUS APARECIDO DE FARIA**, brasileiro, maior, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.214.113/SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob o nº 040.301.958-30.



CLÁUSULA TERCEIRA - DO FORO

Declararam as partes que elegem o foro da Comarca de Barretos, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, como o competente para a solução de conflitos oriundos da interpretação e execução deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam este Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo.

Ipua/SP, 02 de fevereiro de 2023.



IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA



J. FARIA DISTRIBUIDORA PROD. HIGIENE PROF. LTDA

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

Testemunhas:

1ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

2ª) _____

Nome: _____

CPF: _____

RG: _____

**Pagar com código de barras (versão antiga)**18/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:43:10
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891126281931930715325165531010413640000123074

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

IRM. SANTA CASA MIS. DE IPUA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 21.806

DATA DE VENCIMENTO 21/02/2026

DATA DO PAGAMENTO 18/02/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.230,74

VALOR COBRADO 1.230,74

=====

NR.AUTENTICACAO E.39B.437.7B8.C54.3A0

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



Prefeitura Municipal de 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
222

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
12/02/2026 11:50:34
 Data de Competência
12/02/2026
 Cód. de Autenticidade
E1E16B045
 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 Serviços

REFERENTE A 09 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 12.600,00
 IR: R\$ 189,00
 PIS: R\$ 81,90
 CSLL: R\$ 126,00
 COFINS: R\$ 378,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 11.825,10

Informações Bancárias: PJ
 Banco: Bradesco 237
 Agência: 2082-6
 Conta Corrente: 12725-6

conta: 106-2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -	Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS 123012100	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 12.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.600,00	Total do ISSQN R\$ 252,00
PIS R\$ 81,90	COFINS R\$ 378,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 189,00	CSLL R\$ 126,00
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :	
			Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
			VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 11.825,10	

Informações Adicionais

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



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

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 21.807
Valor 11.825,10
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 2B94A691FC59A896

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



MUNICIPIO DE MORRO AGUDO
MUNICIPIO DE MORRO AGUDO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2
Código de Verificação de Autenticidade
QIOON5J2G
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/02/2026 às 18:20:12
Chave de Acesso
703376WRAGT9WMSV6C4Y94DT4UM38BT
P

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		MORRO AGUDO-SP	IPIUA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			11/02/2026
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.129.28.34:5661/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
63.197.111/0001-50	46140007	10790	000045573	J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AVENIDA SAO JOSE, 859			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14640-043	MORRO AGUDO-SP	(16) 9246-7361	GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	RAZÃO: J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: JOSE RENATO GARCIA PERES	12.600,00	R\$ 12.600,00
		REFERENTE A 09 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025		
		VALOR BRUTO: R\$ 12.600,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 12.600,00		
		DADOS BANCÁRIOS: Agência: 0001 Conta: 663600554-5 Banco: 0260 Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento		

conta: 106.2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.	2,01%	0000040100001	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 12.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.600,00	R\$ 253,26	2 - Não
					R\$ 0,00

Construção Civil**Retenções de Impostos**

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

Em cumprimento à Lei Complementar nº 214, de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%)	CBS (0,90%)
R\$ 12,60	R\$ 113,40

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 12.600,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QIOON5J2G**.

Data

CPF/RG

Assinatura



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

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) 6636005545
Conta Pagamento 0000
CNPJ 63.197.111/0001-50
Nome favorecido J R GARCIA PERES SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.808
Valor 12.600,00
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4EB82241F3D5ACF0

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
45
Código de Verificação de Autenticidade
R05F20VW2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
12/02/2026 às 14:40:47
Chave de Acesso
86570ZSVTGQHP9FEMTFNJLU3HJ79LEKG

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 12/02/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 50.753.249/0001-46	RG/Inscrição Estadual 38.679.733-X	Inscrição Municipal 1.121.4155	Cadastro 000017011	Nome/Razão Social ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Logradouro RUA JOAO TAVARES DIAS, 119	Complemento CASA	Bairro DISTR.CAPELINHA		
CEP 14610-000	Cidade IPUÃ-SP	Telefone	E-mail ANACAROL.FONO@OUTLOOK.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/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 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasaipua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO FONOAUDIOLOGA MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	3.000,00	R\$ 3.000,00
		VALOR BRUTO: R\$ 3.000,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 3.000,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 60,30	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Em cumprimento a Lei Complementar nº 214 de 2025, destacam-se abaixo valores simulados, sem efeito fiscal ou financeiro

IBS (0,10%) R\$ 3,00	CBS (0,90%) R\$ 27,00
--------------------------------	---------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.000,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCARIOS: : BANCO: 0260 - NUBANCK - AG: 0001 - Conta 33869970-3: - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

RECEBI(EMOS) DE ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 45 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO R05F20VW2.

Data

CPF/RG

Assinatura

**TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível****Debitado**

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

Creditado

Banco 260 NU PAGAMENTOS - IP
Agência (sem DV) 1
Conta corrente (com DV) 338699703
Conta Pagamento 0000
CNPJ 50.753.249/0001-46
Nome favorecido ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.809
Valor 3.000,00
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 67110C630192CB38

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



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



Cód. de Acesso	354970612414008360001600000000010152602000000485				
Número / Série	1015 / Nfe	Emissão	10/02/2026 17:14:11	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	10/02/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	São José do Rio Pardo (SP)		

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: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,00 %)

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

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS DE URULOGIA NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	R\$ 5.000,00

Observações

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

conta: 408.2023-0

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

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

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 1015, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED; transferência eletrônica disponível

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 21.810
Valor 4.692,50
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 3CD8BC13BDBF4BB6

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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121574353300013000000000087826020283836983

Número da NFS-e

878

Competência da NFS-e

01/02/2026

Data da emissão da NFS-e

12/02/2026

A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da DPS

878

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

12/02/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

15.743.533/0001-30

Inscrição Municipal

61831

Telefone

1637212111

Nome / Nome Empresarial

CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA

E-mail

contabilhaber@contabilhaber.com.br

Endereço

14403-424 - RUA RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 2238 L.05 Q.96

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-424

Simple Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

-

Endereço

R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14.610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.02.01 Análises clínicas e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Franca - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. CONVÊNIO: 01/2025 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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 9.900,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 9.900,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 198,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 148,50

CP Retido

- 99,00

PIS/COFINS/CSLL Retidos

R\$ 460,35

PIS Devido

R\$ 64,35

COFINS Devido

R\$ 297,00

Retenção do PIS/COFINS/CSLL

PIS/COFINS/CSLL Retidos

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

R\$ 608,85

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 9.900,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL

R\$ 608,85

PIS/COFINS Devidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 9.291,15

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 970,20

Estaduais

-

Municipais

R\$ 198,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.94.00 |

conta: 306.2023-0



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

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 21.811
Valor 9.291,15
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB ED6727C2EB9B0911

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



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121574353300013000000000087726020283834537

Número da NFS-e 877	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 12/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 877	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 12/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 15.743.533/0001-30	Inscrição Municipal 61831	Telefone 1637212111
Nome / Nome Empresarial CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA		E-mail contabilhaber@contabilhaber.com.br	
Endereço 14403-424 - RUA RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 2238 L.05 Q.96		Município FRANCA - SP	CEP 14403-424
Regime Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14.610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Nacional 04.02.01 Análises clínicas e congêneres....	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Franca - SP	País da Prestação BRASIL
-------------------------	---	--	--	------------------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGISTA REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - 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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
	Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
	Valor do Serviço R\$ 4.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
	BC ISSQN R\$ 4.500,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 90,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	IRRF R\$ 67,50	CP Retido - 45,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos R\$ 209,25	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL R\$ 276,75
	PIS Devido R\$ 29,25	COFINS Devido R\$ 135,00	Retenção do PIS/COFINS/CSLL PIS/COFINS/CSLL Retidos	

VALOR TOTAL DA NFS-E	Valor do Serviço R\$ 4.500,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
	IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL R\$ 276,75	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.223,25

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais R\$ 441,00	Estaduais -	Municipais R\$ 90,00
--	-------------------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.94.00 |

conta: 106.2023-0



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

G336181433870362057
18/02/2026 15:22:21

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 21.812
Valor 4.223,25
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 4103C0078B95C8D8

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Cód. de Acesso	312710712412068850001670000000004022602000000062						
Número / Série	402 / Nfe	Emissão	11/02/2026 10:18:17	Incidência	Frutal (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	11/02/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS			
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	Frutal (MG)				

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67 Reg.: Simples
Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050
Telefone: 999752702 Município: Frutal - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 116539 Cod. Mob.: 908220 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,54 %)

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

Atividade Nacional: 040301 - Hospitais e congêneres.

NBS: 123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025	R\$ 6.800,00

Observações

Dados Bancários:
Banco 756
Agência 3120
C-c 5258-2
PEDRO SANT ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 41.206.885/0001-67

conta: 406.2023-0

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.800,00	172,72	0,00	6.800,00	2,54 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 6.800,00	
0,00	0,00			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:PERFRAN GESTAO ADMINISTRATIVA LTDA

Recebi(emos) de PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 402, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:

**TED ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível****Debitado**

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3120 SICOOB FRUTAL
Conta corrente (com DV) 52582
Conta Pagamento 0000
CNPJ 41.206.885/0001-67
Nome favorecido PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.813
Valor 6.800,00
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB FBFCC02B5EA0EA77

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 2 Série 1, emitido em 12/02/2026

20260212u6191566000197

Número da Nota

00000002

Data e Hora de Emissão

12/02/2026 13:22:25

Código de Verificação

RJF9-BFBC**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **61.915.660/0001-97**Inscrição Municipal: **1.923.772-3**Nome/Razão Social: **BEATRIZ SEMPRINI DOS SANTOS LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 171, ANDAR 4 - BELA VISTA - CEP: 01311-904**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: **RUA RUA 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 DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

*conta: 306.2023-0***VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.200,00**

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2 Série 1, emitido em 12/02/2026;



TED Expansão A Ser Ocultada Versões Anteriores: Transferências; TED;
transferência eletrônica disponível

Debitado

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

Creditado

Banco 208 BANCO BTG PACTUAL S.A.
Agência (sem DV) 50 BTG BUSINESS
Conta corrente (com DV) 21264015
Conta Pagamento 0000
CNPJ 61.915.660/0001-97
Nome favorecido BEATRIZ SEMPRINI DOS SANTOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 21.814
Valor 4.200,00
Data transferência 18/02/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 02D32785682F99D4

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

CPF/CNPJ do Empregador 45.708.765	Nome/Razão Social do Empregador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA	Pagar este documento até 20/02/2026 às 21:59:59 (Brasília)
Núm. de Pág. 1	Identificador 0126021621302603-8	Tag E.S.P.A. - PLANTAO
		Valor a recolher 1.079,87

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2026	4	1.079,87	0,00	0,00	0,00	1.079,87
Total FGTS:		1.079,87	0,00	0,00	0,00	1.079,87

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 1.079,87

Observações

Data de geração da Guia: 16/02/2026 às 11:38:18 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:
00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5a3e770c1d3e4692be752933b9aac5c05204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***6304A03C

Payload Location:
pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/5a3e770c1d3e4692be752933b9aac5c0

1062023-0

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.39.53
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260218203437970640905
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.079,87
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:34:43
COD PRODUTO: 5140d08ec4f245c4a3cece6199696725
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

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

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

Notificacao enviada em: 18/02/2026 - 17:34:44

=====

DOCUMENTO: 021815
AUTENTICACAO SISBB: 2.0CF.86D.C23.BFD.D32

=====

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 Janeiro/2026	Data de Vencimento 20/02/2026	Número do Documento 07.16.26047.3327112-1	Pagar este documento até 20/02/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000442277994			Valor Total do Documento 2.056,69

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	1.279,51			1.279,51
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	642,18			642,18
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:01/2026 Vencimento:25/02/2026	135,00			135,00
Totais		2.056,69			2.056,69

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000020 1 56690385260 2 51071626047 5 33271121656 5



CNPJ: 45.708.765/0001-19

Número: 07.16.26047.3327112-1

Pagar até: 20/02/2026

Valor: 2.056,69

Pague com o PIX



JANEIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.457,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.029,15
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.230,27
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.279,51
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	533,98
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	660,73
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.022,16
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.213,29
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	80,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.775,11
TOTAL.....	R\$	26.988,40

DARF - PIS - FOLHA 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	167,28
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.302,69
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.214,22
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,00
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	52,34
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	80,68
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	525,35
TOTAL.....	R\$	3.477,56

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	49,03
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	1.627,49
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	642,18
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.318,70

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	553,22
SUB TOTAL.....	R\$	1.147,31
TOTAL.....	R\$	3.466,01

FGTS - 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.338,24
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.421,35
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	9.713,54
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.079,87
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	418,55
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	645,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.202,82
TOTAL.....	R\$	27.819,84

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.40.40
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260218203455453289952
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$2.056,69
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:35:00
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162604733271121043249682
DEVEDOR: SANTA CASA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL 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: 18/02/2026 - 17:35:00

=====

DOCUMENTO: 021816
AUTENTICACAO SISBB: C.845.B37.387.32B.A1F

=====

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

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

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

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

Pagar este documento até

20/02/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

14.610,47

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126021621327537-2

Tag
S.U.S. - SISTEMA UNICO DE SAUDE

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2026	39	9.713,54	0,00	0,00	0,00	9.713,54
Total FGTS:		9.713,54	0,00	0,00	0,00	9.713,54

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
01/2026	4.896,93	4.896,93
Total Consignado:	4.896,93	4.896,93

Total da Guia: 14.610,47

Observações

Data de geração da Guia: 16/02/2026 às 15:23:31 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.41.08
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260218203517378061918
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$14.610,47
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:35:23
COD PRODUTO: 4cc025ee312741c09ef4828dece7c5e0
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/**-19

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

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

Notificacao enviada em: 18/02/2026 - 17:35:23

=====

DOCUMENTO: 021817
AUTENTICACAO SISBB: 1.453.B8F.31F.90E.472

=====

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 Janeiro/2026	Data de Vencimento 20/02/2026	Número do Documento 07.16.26047.3281113-0	Pagar este documento até 20/02/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000442277994			Valor Total do Documento 9.071,98

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	6.230,27			6.230,27
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	1.627,49			1.627,49
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:01/2026 Vencimento:25/02/2026	1.214,22			1.214,22
Totais		9.071,98			9.071,98

SENDER (Versão:5.2.9) Página: 1/1 16/02/2026 10:17:42

8586000090 0 71980385260 1 51071626047 5 32811130411 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

8586000090 0	71980385260 1	51071626047 5	32811130411 2
--------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26047.3281113-0
Pagar até: 20/02/2026
Valor: 9.071,98

Pague com o PIX



1062023-0

JANEIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.457,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.029,15
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.230,27
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.279,51
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	533,98
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	660,73
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.022,16
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.213,29
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	80,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.775,11
TOTAL.....	R\$	26.988,40

DARF - PIS - FOLHA 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	167,28
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.302,69
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.214,22
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,00
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	52,34
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	80,68
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	525,35
TOTAL.....	R\$	3.477,56

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	49,03
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	1.627,49
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	642,18
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.318,70

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	553,22
SUB TOTAL.....	R\$	1.147,31
TOTAL.....	R\$	3.466,01

FGTS - 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.338,24
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.421,35
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	9.713,54
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.079,87
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	418,55
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	645,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.202,82
TOTAL.....	R\$	27.819,84

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.41.33
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260218203534047594229
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$9.071,98
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:35:38
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162604732811130040236605
DEVEDOR: SANTA CASA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL 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: 18/02/2026 - 17:35:39

=====

DOCUMENTO: 021818
AUTENTICACAO SISBB: 9.33A.DF5.499.936.89A
=====

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 Janeiro/2026	Data de Vencimento 20/02/2026	Número do Documento 07.16.26047.3414439-5	Pagar este documento até 20/02/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000442277994			Valor Total do Documento 1.404,59

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	810,50			810,50
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	594,09			594,09
Totais		1.404,59			1.404,59

SENA (Versão:5.2.9) Página: 1/1 16/02/2026 10:49:51

85890000014 0 04590385260 8 51071626047 5 34144395027 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000014 0	04590385260 8	51071626047 5	34144395027 6
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26047.3414439-5
Pagar até: 20/02/2026
Valor: 1.404,59

Pague com o PIX



1062023-0

JANEIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.457,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.029,15
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.230,27
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.279,51
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	533,98
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	660,73
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.022,16
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.213,29
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	80,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.775,11
TOTAL.....	R\$	26.988,40

DARF - PIS - FOLHA 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	167,28
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.302,69
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.214,22
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,00
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	52,34
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	80,68
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	525,35
TOTAL.....	R\$	3.477,56

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	49,03
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	1.627,49
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	642,18
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.318,70

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	553,22
SUB TOTAL.....	R\$	1.147,31
TOTAL.....	R\$	3.466,01

FGTS - 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.338,24
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.421,35
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	9.713,54
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.079,87
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	418,55
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	645,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.202,82
TOTAL.....	R\$	27.819,84

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.41.55
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020260218203551630108769
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.404,59
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:35:56
COD PRODUTO: 07162604734144395040764633
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: 18/02/2026 - 17:35:57

=====

DOCUMENTO: 021819
AUTENTICACAO SISBB: B.1C8.9CB.FC5.770.CF8

=====

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

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

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

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

Pagar este documento até

20/02/2026
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

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

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126021621303199-6

Tag
16/02/2026 11:45 *LEITOS SAÚDE MENTAL*

Valor a recolher

1.309,25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
01/2026	3	645,47	0,00	0,00	0,00	645,47
Total FGTS:		645,47	0,00	0,00	0,00	645,47

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
01/2026	663,78	663,78
Total Consignado:	663,78	663,78

Total da Guia: 1.309,25

Observações

Data de geração da Guia: 16/02/2026 às 11:45:39 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.42.17
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260218203627066592498
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.309,25
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:36:32
COD PRODUTO: 656a81d5623449f9b6f89eaae9df25e5
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

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

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

Notificacao enviada em: 18/02/2026 - 17:36:32

=====

DOCUMENTO: 021820
AUTENTICACAO SISBB: F.CB9.EB3.AD6.BBE.1C9

=====

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 Janeiro/2026	Data de Vencimento 20/02/2026	Número do Documento 07.16.26047.3359185-1	Pagar este documento até 20/02/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000442277994			Valor Total do Documento 741,41

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026	660,73			660,73
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:01/2026 Vencimento:25/02/2026	80,68			80,68
Totais		741,41			741,41

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000007 0	41410385260 9	51071626047 5	33591851063 7
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26047.3359185-1
Pagar até: 20/02/2026
Valor: 741,41

Pague com o PIX



1062023-0

JANEIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.457,49
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	11.029,15
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.230,27
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.279,51
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	533,98
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	660,73
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.022,16
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	25.213,29
AUTÔNOMOS-CONTADOR-P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR.	R\$	810,50
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	607,20
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	277,41
000 - AUTÔNOMOS - SANTA CASA - 3200-X	R\$	80,00
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	1.775,11
TOTAL.....	R\$	26.988,40

DARF - PIS - FOLHA 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	167,28
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.302,69
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.214,22
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	135,00
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	52,34
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	80,68
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	525,35
TOTAL.....	R\$	3.477,56

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	49,03
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	1.627,49
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	642,18
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	-
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	-
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	-
SUB TOTAL.....	R\$	2.318,70

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 12/2025 - PAGO EM 01/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	594,09
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	553,22
SUB TOTAL.....	R\$	1.147,31
TOTAL.....	R\$	3.466,01

FGTS - 01/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.338,24
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.421,35
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	9.713,54
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.079,87
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	418,55
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	645,47
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	4.202,82
TOTAL.....	R\$	27.819,84

**Consultas - Extrato de conta corrente ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Extrato de Conta corrente: Conta corrente;**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.42.39
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020260218203642703965936
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$741,41
TARIFA: R\$0,00
DATA: 18/02/2026 - 17:36:47
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162604733591851040746372
DEVEDOR: SANTA CASA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

=====

PAGO PARA: Receita Federal
CNPJ: 394.460/0058-87
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL 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: 18/02/2026 - 17:36:47

=====

DOCUMENTO: 021821
AUTENTICACAO SISBB: 7.8CD.9D2.F50.97C.604

=====

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 Janeiro/2026	Data de Vencimento 20/02/2026	Número do Documento 07.16.26050.5535795-4	Pagar este documento até 20/02/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000442277994			Valor Total do Documento 15.041,98

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	3.668,78			3.668,78
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.337,55			7.337,55
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.589,80			1.589,80
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	2.445,85			2.445,85
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:01/2026 Vencimento:20/02/2026				
Totais		15.041,98			15.041,98

SEDA (Versão:5.2.9) Página: 1/1 19/02/2026 17:01:19

85880000150 0 41980385260 2 51071626050 5 55357954754 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000150 0 41980385260 2 51071626050 5 55357954754 2



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26050.5535795-4
Pagar até: 20/02/2026
Valor: 15.041,98



RELACÃO PAGAMENTO DARFS: NOTAS PAGAS JANEIRO/2026

TRIB.	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO	
	106.2023-0									
LP	12/01/2026	179	R\$ 2.500,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00	R\$ 16,25	R\$ 25,00	R\$ -	R\$ 2.346,25	
LP	12/01/2026	2179	R\$ 21.700,00	R\$ 325,50	R\$ 651,00	R\$ 141,05	R\$ 217,00	R\$ -	R\$ 20.365,45	
LP	12/01/2026	406	R\$ 8.000,00	R\$ 120,00	R\$ 240,00	R\$ 52,00	R\$ 80,00	R\$ -	R\$ 7.508,00	
LP	12/01/2026	407	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00	
LP	12/01/2026	404	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00	
LP	12/01/2026	872	R\$ 40.300,00	R\$ 604,50	R\$ 1.209,00	R\$ 261,95	R\$ 403,00	R\$ -	R\$ 37.821,55	
LP	12/01/2026	873	R\$ 8.800,00	R\$ 132,00	R\$ 264,00	R\$ 57,20	R\$ 88,00	R\$ -	R\$ 8.258,80	
LP	13/01/2026	872	R\$ 4.500,00	R\$ 67,50	R\$ 135,00	R\$ 29,25	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ 4.223,25	
LP	06/01/2026	176	R\$ 7.150,00	R\$ 107,25	R\$ 214,50	R\$ 46,48	R\$ 71,50	R\$ -	R\$ 6.710,27	
LP	12/01/2026	402	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00	
LP	12/01/2026	405	R\$ 4.200,00	R\$ 63,00	R\$ 126,00	R\$ 27,30	R\$ 42,00	R\$ -	R\$ 3.941,70	
LP	07/01/2026	971	R\$ 5.000,00	R\$ 75,00	R\$ 150,00	R\$ 32,50	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ 4.692,50	
LP	07/01/2026	969	R\$ 6.142,00	R\$ 92,13	R\$ 184,26	R\$ 39,92	R\$ 61,42	R\$ -	R\$ 5.764,27	
LP	07/01/2026	1674	R\$ 21.000,00	R\$ 315,00	R\$ 630,00	R\$ 136,50	R\$ 210,00	R\$ -	R\$ 19.708,50	
LP	12/01/2026	218	R\$ 12.600,00	R\$ 189,00	R\$ 378,00	R\$ 81,90	R\$ 126,00	R\$ -	R\$ 11.825,10	
LP	21/01/2026	285	R\$ 5.600,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00	R\$ 36,40	R\$ 56,00	R\$ -	R\$ 5.255,60	
LP	21/01/2026	4	R\$ 130,40	R\$ 1,96	R\$ 3,91	R\$ 0,85	R\$ 1,30	R\$ -	R\$ 122,38	
LP	21/01/2026	411	R\$ 793,97	R\$ 11,31	R\$ 22,62	R\$ 4,90	R\$ 7,54	R\$ -	R\$ 707,60	
LP	21/01/2026	875	R\$ 2.212,92	R\$ 33,19	R\$ 66,39	R\$ 14,38	R\$ 22,13	R\$ -	R\$ 2.076,83	
LP	19/01/2026	873	R\$ 9.620,00	R\$ 144,30	R\$ 288,60	R\$ 62,53	R\$ 96,20	R\$ -	R\$ 9.028,37	
LP	20/01/2026	1	R\$ 12.500,00	R\$ 189,00	R\$ 378,00	R\$ 81,90	R\$ 126,00	R\$ -	R\$ 11.825,10	
LP	20/01/2026	2808	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	R\$ 165,00	R\$ 36,75	R\$ 55,00	R\$ -	R\$ 5.161,75	
LP	15/01/2026	980	R\$ 1.660,00	R\$ 24,90	R\$ 49,80	R\$ 10,79	R\$ 16,60	R\$ -	R\$ 1.557,91	
LP	21/01/2026	996	R\$ 623,62	R\$ 9,35	R\$ 18,71	R\$ 4,05	R\$ 6,24	R\$ -	R\$ 585,27	
LP	14/01/2026	1678	R\$ 18.200,00	R\$ 273,00	R\$ 546,00	R\$ 118,30	R\$ 182,00	R\$ -	R\$ 17.080,70	
LP	21/01/2026	1681	R\$ 1.950,00	R\$ 29,25	R\$ 58,50	R\$ 12,68	R\$ 19,50	R\$ -	R\$ 1.830,07	
LP	21/01/2026	1683	R\$ 1.445,11	R\$ 21,68	R\$ 43,35	R\$ 9,39	R\$ 14,45	R\$ -	R\$ 1.356,24	
LP	26/01/2026	876	R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 39,00	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ 5.631,00	
LP	21/01/2026	994	R\$ 5.000,00	R\$ 75,00	R\$ 150,00	R\$ 32,50	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ 4.692,50	
LP	22/01/2026	185	R\$ 1.397,00	R\$ 20,96	R\$ 41,91	R\$ 9,09	R\$ 13,97	R\$ -	R\$ 1.311,08	
			R\$ 244.565,02	R\$ 3.668,78	R\$ 7.337,55	R\$ 1.599,80	R\$ 2.445,85	R\$ -	R\$ 229.543,04	
			NOTAS DA CONTA 1062023-0 R\$ 15.041,98							

5960/5979/5987 TOTAL	R\$
	116,25
	1.009,05
	372,00
	485,00
	465,00
	1.873,95
	409,20
	209,25
	332,48
	465,00
	195,30
	232,50
	285,60
	976,50
	585,90
	280,40
	6,06
	35,06
	102,90
	447,33
	595,90
	255,75
	77,19
	29,00
	846,30
	90,68
	67,19
	279,00
	232,50
	64,96

**Emitir comprovantes (versão antiga) ExpansaoASerOcultadaVersoesAnteriores:
Comprovantes e agendamentos; Emitir Comprovantes**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.59.21
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260219205819706035741
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$15.041,98
TARIFA: R\$0,00
DATA: 19/02/2026 - 17:58:26
COD PRODUTO: 0716260505357954046946517
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-19

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

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

Notificacao enviada em: 19/02/2026 - 17:58:28

=====

DOCUMENTO: 021901
AUTENTICACAO SISBB: A.E23.F0F.2EC.83A.B31

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

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

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

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

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

**Entre contas correntes BB****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 754,30
Data Nesta data

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

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

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

Pagar este documento até

26/02/2026

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

754,30

CPF/CNPJ do Empregador

45.708.765

Nome/Razão Social do Empregador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Núm. de Pág.

1

Identificador

0126022622624561-0

Tag

T.RESCISAO - JANAINA DE A. BARBOSA

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2026	1	0,00	327,65	387,19	39,46	754,30
Total FGTS:		0,00	327,65	387,19	39,46	754,30

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia:

754,30

Observações

Data de geração da Guia: 26/02/2026 às 08:09:25 - Página 1/1

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



PIX Cópia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6ee5d74b335e4546aec19077f4645ac55204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008BRas111e62070503***63043509

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/6ee5d74b335e4546aec19077f4645ac5

SOPOLHA - R.C.ORG. - SUS.

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/02/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.47.11
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260226124625310393901
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$754,30
TARIFA: R\$0,00
DATA: 26/02/2026 - 09:46:31
COD PRODUTO: c8825b0518e145b7af6c0c700b7d5f49
DEVEDOR: E DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-19

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

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

Notificacao enviada em: 26/02/2026 - 09:46:31

=====

DOCUMENTO: 022601
AUTENTICACAO SISBB: 7.0A5.B3A.A46.3B1.7A3

=====

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.