



Consultas - Extrato de conta corrente

G3330415297543151
04/03/2026 15:36:19

Agência 3156-9
Conta corrente 1062023-OSANTA CASA CONV 062023

Data 03/03/2026 Valor R\$ 561.137,31 C

Importe referente a Transferência recebida, 03/03 11:20 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.

(Quinhentos e sessenta e um mil e cento e trinta e sete reais e trinta e um centavos)

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

Documento emitido por:SANTO OLIVATTOem04/03/202615:36:19

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.
Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Relação de Pagamento

Data : 16/03/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 08:14

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0003

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 02/2026 Pagamento: 06/03/2026

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-	03156-9	C/000000016949-8	2.862,80
F	244	ARISE APARECIDA BARRETO DE SOUZA ALVES	427.805.048-89	001-	03156-9	C/000000017522-6	2.167,51
F	479	CARLA APARECIDA ALVES DA ROCHA	330.068.748-97	001-	03156-9	C/000000199996-6	4.741,01
F	112	CLEITON FABIANO ZAGO	150.710.008-65	001-	03156-9	C/000000016584-0	4.095,81
F	404	CLOTILDES MIOTO PEREIRA ANACLETO	220.961.478-32	001-	03156-9	C/0000000199850-1	2.707,49
F	137	CRISTINA APARECIDA RAMOS	200.547.988-84	001-	03156-9	C/000000014991-8	2.293,45
F	456	DANIELA APARECIDA DA SILVA PEREIRA	355.160.998-54	001-	03156-9	C/000000022412-X	2.002,20
F	347	EDILENE SANTINA PEREIRA	250.479.638-29	001-	03156-9	C/000000006157-3	1.945,51
F	269	FRANCIELE CAROLINA BISCASSI	395.309.758-05	001-	03156-9	C/000000013770-7	3.769,83
F	90	JACQUELINE CLAUDINO DE OLIVEIRA	199.636.528-24	001-	03156-9	C/000000007110-2	3.211,93
F	384	JANAINA ELIAS DE ARAUJO	067.934.693-71	001-	00788-9	C/000000024321-3	2.789,24
F	82	JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	338.893.618-89	001-	03156-9	C/000000015028-2	2.411,20
F	440	JOSEANA MINERVINO SILVA MARTINS	352.571.718-05	001-	03156-9	C/0000000112395-5	938,21
F	480	JULIANA CRISTINA DOS SANTOS	443.219.758-75	001-	03156-9	C/000000019960-5	514,13
F	474	LAILA MERCEDES RODRIGUES DA SILVA	372.187.258-48	001-	00156-2	C/0000000114454-5	2.615,91
F	460	LIVIA DA SILVA SOUZA	502.404.468-10	001-	03156-9	C/000000018601-5	2.799,88
F	381	LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDRO	351.464.838-76	001-	03156-9	C/000000019666-5	1.646,76
F	371	LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS SANTOS	331.740.418-30	001-	03156-9	C/0000000105216-0	2.016,57
F	216	LUTYENE DE OLIVEIRA E SOUZA POLI	383.518.108-43	001-	03156-9	C/000000017517-X	4.134,27
F	100	MAIRA LUIZA DE SOUSA CANELLA	218.513.568-60	001-	03156-9	C/0000000100042-X	3.174,30
F	459	MARCIA CRISTINA FERREIRA BORGES	090.221.968-52	001-	03156-9	C/000000022754-4	2.087,74
F	181	MARIA CELIA GRUPO	107.114.918-01	001-	03156-9	C/000000015618-3	1.944,16
F	331	MARIA CLARA DA ROCHA	833.871.023-72	001-	03156-9	C/0000000106231-X	2.808,88
F	239	MARIA DO CARMO DA SILVA MOLINARI	172.537.928-74	001-	03156-9	C/0000000199155-8	1.967,90
F	53	MARIA SOLANGE MARTINS FERREIRA	293.602.628-89	001-	03156-9	C/000000014997-7	2.118,68
F	455	MARIANA SERIBELI RUFINI	409.710.278-89	001-	03156-9	C/000000022427-8	3.912,18
F	64	MAURA HELOISA DA SILVA	326.152.738-25	001-	03156-9	C/000000014987-X	1.781,22
F	221	MAYDA TAYNA PEREIRA MOLINA	366.620.078-89	001-	03156-9	C/000000015811-9	2.278,50
F	449	NATALIA CRISTINA PEREIRA JORGE	375.214.498-00	001-	03156-9	C/0000000105861-4	1.959,84
F	267	PATRICIA MOLINA	317.915.218-43	001-	03156-9	C/0000000105726-X	4.196,39
F	62	PAULA SIMONE BORGES DA SILVA	313.169.438-60	001-	03156-9	C/000000017516-1	2.212,34
F	471	RIAN CESAR BARBOSA MELO	537.163.998-50	001-	03156-9	C/000000023859-7	2.749,20
F	465	SANDRA MARA DOS SANTOS CESCATE	284.066.238-88	001-	03156-9	C/000000019663-0	2.215,36
F	263	STELLA FERRARI DAVANCO	331.840.648-16	001-	03156-9	C/000000016591-3	4.155,25
F	295	THAUANE CRISTINA DA SILVA	438.153.618-50	001-	03156-9	C/000000015921-2	1.720,81
F	454	THAYS APARECIDA SABINO DE SOUZA	365.194.038-14	001-	03156-9	C/0000000110086-6	4.298,28
F	231	TUANY MIOTO ROSATI	418.039.868-08	001-	03156-9	C/000000015969-7	2.029,38
F	469	VALCIANE DA SILVA FERRO	367.563.798-01	001-	03156-9	C/000000015055-X	2.026,50
F	392	VICTOR PROCOPIO DE OLIVEIRA	425.181.038-48	001-	03156-9	C/000000016519-0	989,33

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 39

Total: 100.289,95

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 05/03/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	022026 Estagiarios				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:28	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:26	Fim do envio	16:49:26
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 AB-ESF				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:28	Tamanho	12584 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:26	Fim do envio	16:49:26
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 LSM				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:29	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:27	Fim do envio	16:49:27
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 CAPS				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:29	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 ESPA - Plantao				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:29	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 SUS				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:30	Tamanho	19844 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 UCP				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:30	Tamanho	20328 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				
Arquivo	022026 Santa Casa				
Data de modificação	05/03/2026-16:49:31	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	16:49:29	Fim do envio	16:49:29	Total Enviado	3872 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvitoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Pagamentos a terceiros

G3310517052267641
05/03/2026 17:18:52

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 05/03/2026
Data para pagamento 06/03/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
EDILENE SANTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	6.157	1.945,51
JACQUELINE CLAUDINO DE OL	LIBERADO	001	3156	7.110	3.211,93
FRANCIELE CAROLINA BISCAS	LIBERADO	001	3156	13.770	3.769,83
MAURA HELOISA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	14.987	1.781,22
CRISTINA APARECIDA RAMOS	LIBERADO	001	3156	14.991	2.293,45
MARIA SOLANGE MARTINS FER	LIBERADO	001	3156	14.997	2.118,68
JAQUELINE FLAVIA ZANUTTO	LIBERADO	001	3156	15.028	2.411,20
VALCIANE DA SILVA FERRO	LIBERADO	001	3156	15.055	2.026,50
MARIA CELIA GRUPO	LIBERADO	001	3156	15.618	1.944,16
MAYDA TAYNA PEREIRA MOLIN	LIBERADO	001	3156	15.811	2.278,50
THAUANE CRISTINA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	15.921	1.720,81
TUANY MIOTO ROSATI	LIBERADO	001	3156	15.969	2.029,38
VICTOR PROCOPIO DE OLIVEI	LIBERADO	001	3156	16.519	989,33
CLEITON FABIANO ZAGO	LIBERADO	001	3156	16.584	4.095,81
STELLA FERRARI DAVANCO	LIBERADO	001	3156	16.591	4.155,25
ALICIA ALMEIDA RODRIGUES	LIBERADO	001	3156	16.949	2.862,80
PAULA SIMONE BORGES DA SI	LIBERADO	001	3156	17.516	2.212,34
LUTYENE DE OLIVEIRA E SOU	LIBERADO	001	3156	17.517	4.134,27
ARISE APARECIDA BARRETO D	LIBERADO	001	3156	17.522	2.167,51
LIVIA DA SILVA SOUZA	LIBERADO	001	3156	18.601	2.799,88
SANDRA MARA DOS SANTOS CE	LIBERADO	001	3156	19.663	2.215,36
LUDIMILA DE OLIVEIRA PEDR	LIBERADO	001	3156	19.666	1.646,76
JULIANA CRISTINA DOS SANT	LIBERADO	001	3156	19.960	514,13
DANIELA APARECIDA DA SILV	LIBERADO	001	3156	22.412	2.002,20
MARIANA SERIBELI RUFINI	LIBERADO	001	3156	22.427	3.912,18
MARCIA CRISTINA FERREIRA	LIBERADO	001	3156	22.754	2.087,74
RIAN CESAR BARBOSA MELO	LIBERADO	001	3156	23.859	2.749,20
JANAINA ELIAS DE ARAUJO	LIBERADO	001	0788	24.321	2.789,24
MAIRA LUIZA DE SOUSA CANE	LIBERADO	001	3156	100.042	3.174,30
LUIZ OTAVIO BARBOSA DOS S	LIBERADO	001	3156	105.216	2.016,57
PATRICIA MOLINA	LIBERADO	001	3156	105.726	4.196,39
NATALIA CRISTINA PEREIRA	LIBERADO	001	3156	105.861	1.959,84
MARIA CLARA DA ROCHA	LIBERADO	001	3156	106.231	2.808,88
THAYS APARECIDA SABINO DE	LIBERADO	001	3156	110.086	4.298,28
JOSEANA MINERVINO SILVA M	LIBERADO	001	3156	112.395	938,21
LAILA MERCEDES RODRIGUES	LIBERADO	001	0156	114.454	2.615,91
MARIA DO CARMO DA SILVA M	LIBERADO	001	3156	199.155	1.967,90
CLOTILDES MIOTO PEREIRA A	LIBERADO	001	3156	199.850	2.707,49
CARLA APARECIDA ALVES DA	LIBERADO	001	3156	199.996	4.741,01

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.
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, 04 de fevereiro de 2026

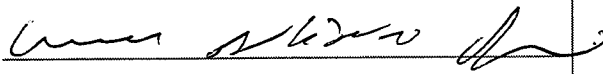
Pelo presente comunicamos, Sr(a) **MARCOS ANTONIO PEREIRA**, portador(a) da CTPS nº **0013597** série **00109**, que serão concedidas Férias de **06/03/2026** a **04/04/2026**, referente ao período aquisitivo de **01/11/2024** a **31/10/2025**.

A importância correspondente as Férias, e se for o caso, ao Abono Pecuniário e o 13º Salário, estará a sua disposição a partir de **03/03/2026**.

Solicito apor seu ciente na cópia deste.



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



Empregado(a)

RECIBO DE FÉRIAS

Folha: 1/1

Funcionário: **0042-MARCOS ANTONIO PEREIRA**
CTPS/Série: 0013597/00109 CPF: 131.734.688-21 Livro:

Admissão: 01/11/1999
Folha: 162

Aquisição: 01 de novembro de 2024 a 31 de outubro de 2025
Gozo : 06 de março de 2026 a 04 de abril de 2026

1/3 Abono:
Lic.Remun:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas	:	0	Dias Desconsiderar:	0		
Dias Gozo	:	30		Salario Base	:	3.187,54
Dias Abono	:			Medias Eventos	:	1.953,77
Dias Licença	:	0		Remuneração Base	:	5.141,31

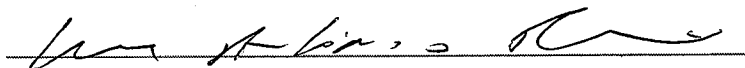
DEMONSTRATIVO

Código	Descrição	Referência	Valor	Código	Descrição	Referência	Valor
5001	FERIAS	30,000000	5.141,31	5011	INSS	11,100000	761,21
5002	1/3 FERIAS	1,000000	1.713,77	5012	IRRF	27,500000	701,18

Total Proventos:	6.855,08	Total Descontos:	1.462,39
		Valor Líquido ->	5.392,69

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\$ 5.392,69 (Cinco Mil, Trezentos e Noventa e Dois Reais, e Sessenta e Nove Centavos) conforme demonstrativo acima.

IPUA/SP, 03 de março de 2026.



MARCOS ANTONIO PEREIRA

CG: 31569
conta: 14964-0

1062023-0

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/03/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Marcos Antonio Pereira				
Data de modificação	04/03/2026-15:51:05	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:51:05	Fim do envio	15:51:05
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:51:05	Fim do envio	15:51:05	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 04/03/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	Ferias Marcos Antonio Pereira				
Data de modificação	04/03/2026-15:51:05	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	15:51:05	Fim do envio	15:51:05
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	15:51:05	Fim do envio	15:51:05	Total Enviado	1452 bytes
-----------------	----------	--------------	----------	---------------	------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G337041559877281013
04/03/2026 16:04:05**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 04/03/2026
Data para pagamento 05/03/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MARCOS ANTONIO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	14.964	5.392,69

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

**Pagamentos a terceiros**G337041559877281013
04/03/2026 16:04:05**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 04/03/2026
Data para pagamento 05/03/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
MARCOS ANTONIO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	14.964	5.392,69

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

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
192

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 10:08:11

Data de Competência

10/02/2026

Cód. de Autenticidade

D1A7B9CEF

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 : santacasaihua@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 DEZEMBRO DE 2025.
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 LC116/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 5.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.600,00	Total do ISSQN R\$ 112,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 36,40	COFINS R\$ 168,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 84,00	CSLL R\$ 56,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 5.255,60
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:05:16

06/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:09:26
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	06/03/2026
NR. DOCUMENTO	551.501.000.050.191
VALOR TOTAL	5.255,60

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PEDRO F D R R EVANGELISTA
AGENCIA: 1501-6 CONTA: 50.191-3
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR.AUTENTICACAO	9.578.405.C53.8AE.BF3
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
JOSE MARIO JUNIOR - ME
CPF/CNPJ
27.374.671/0001-79
Inscrição Municipal
13738
Inscrição Estadual/RG
E-mail
soaresleitecontabilidade@gmail.com
Endereço
Rua Coronel Jose Bernardino F, 576
Complemento Bairro
lado impa Jardim Independenc
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP
CEP
14503-024
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 12/02/2026 14:40 Competência 02/2026 No. Controle 00988325 No. NF 00000574 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-0B8R-3C5Z

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051227374671000179000000000057426021922684931

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 AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MES DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVENIO 01/2025

CONTA PARA DEPOSITO
BANCO SICREDI-
CONTA NR 33.258-6 AGENCIA- 0715

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS) R\$	0,00 Não Retido	0,00 % (INSS) R\$	0,00 Retido	ISSQN Retido R\$	0,00
0,00 % (COFINS) R\$	0,00 Não Retido	0,00 % (TRRF) R\$	0,00 Retido	Desconto Condicional R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL) R\$	0,00 Retido	Total Ret.Federais R\$	0,00	Outros Descontos R\$	0,00 (-)
				Valor do Serviço R\$	1.600,00

Dedução	0,00	Beneficio	0,00	B.Cálculo	1.600,00	ISSQN	32,16	Vlr Líquido NFS-e	1.600,00	
Ativ.	Descrição da Atividade								Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.								2,0100	1.600,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / 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: JOSE MARIO JUNIOR - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000574

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-0B8R-3C5Z

Data

Assinatura do Recebedor

1002023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:03:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.34
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 33.258-6

FAVORECIDO: JOSE MARIO JUNIOR
CPF/CNPJ: 27.374.671/0001-79
VALOR: R\$ 1.600,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030601
AUTENTICACAO SISBB: 0.1FB.483.CEA.F36.2CD

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



1031/Nfe

Cód. de Acesso	3549706124140083600016000000000103126020000000648				
Número / Série	1031 / Nfe	Emissão	24/02/2026 12:38:41	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	24/02/2026	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 - 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 CONSULTAS DE UROLOGIA REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.	
CONVÊNIO: 01/2025	R\$ 3.120,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS / 20,28	INSS / 0,00	CSLL / 31,20	IRRF / 46,80	COFINS / 93,60
-------------	-------------	--------------	--------------	----------------

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
3.120,00	62,40	0,00	3.120,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	Valor Líquido:			R\$ 2.928,12
0,00				

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

Recebi(emos) de EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 1031, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico: <https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:

1062023.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:03:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.45
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3125-9 - SICOOB AGROCREDI

CONTA: 1.131.251-3

FAVORECIDO: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTD

CPF/CNPJ: 41.400.836/0001-60

VALOR: R\$ 2.928,12

DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030602

AUTENTICACAO SISBB: 6.F39.0FB.E69.9CA.C42

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

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



482508388161

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 12/02/2026 08:49 Competência 02/2026 No. Controle 00988181 No. NF 00001704 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-1C1C

Dados do Tomador

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
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 COBERTURA DE CIRURGIAO GERAL PRESTADOS NO MES DE JANEIRO DE 2026.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	95,55	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	441,00	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	220,50	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	147,00	Retido	Total Ret.Federais	RS	904,05		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	14.700,00

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	14.700,00	ISSQN	294,00	Vlr Líquido NFS-e	13.795,95
---------	------	-----------	------	-----------	-----------	-------	--------	-------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	14.700,00

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/nfca/



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/00001704

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B8R-1C1C

Data

Assinatura do Recebedor

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.55
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79
VALOR: R\$ 13.795,95
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030603
AUTENTICACAO SISBB: 5.DDD.2EB.B6F.666.E9E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
35213092249076211000105000000000003626031275212626



Número da NFS-e 36	Competência da NFS-e 02/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 02/03/2026 06:59:36
Número da DPS 1	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 02/03/2026 06:59:35

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 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 FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 01.0701 - 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 (01/02/2026 A 28/02/2026) - 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 -	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\$ 3.900,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.900,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:04:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.12
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 27.661.864-5

FAVORECIDO: 49.076.211 DANIEL MALHEIROS DE CAMP
CPF/CNPJ: 49.076.211/0001-05
VALOR: R\$ 3.900,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030604
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AE.B78.C79.ED8.28F

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
294
Código de Verificação de Autenticidade
399F8S279
Data e Hora de Emissão da NFS-e
03/03/2026 às 11:34:22
Chave de Acesso
87008UBDOW3BLSJUTVPG29MKQZM7BL25

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 03/03/2026
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 (16) 3832-0100	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	Cod. IBGE
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/País IPUA - SP	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 Fevereiro/2026. Termo de Convênio:01/2025	4.000,00	R\$ 4.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
040201	2,4444%	0000040200001			
Análises clínicas e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.000,00	Total do ISS R\$ 97,78	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\$ 4,00	R\$ 36,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3206
 Conta: 3.215.158-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEBI(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **294** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **399F8S279**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:04:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.27
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.215.156-0

FAVORECIDO: G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIA
CPF/CNPJ: 50.105.658/0001-36
VALOR: R\$ 4.000,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030605
AUTENTICACAO SISBB: 4.E84.544.674.2D0.3A3

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3151602225329381500017200000000000526024513453847



Número da NFS-e
5

Competência da NFS-e
24/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/02/2026 11:13:43

Número da DPS
5

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
24/02/2026 11:13:43

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 53.293.815/0001-72	Inscrição Municipal 2909	Telefone (34) 9944-2221
Nome / Nome Empresarial CAROLINA MARQUES FERREIRA		E-mail CAROLINAMF_11@HOTMAIL.COM	
Endereço R 5 A, 49, ELDORADO		Município Planura - MG	CEP 38220-000
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 FERDINANDO FRATIN, 335, sem, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-013

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A 05 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2025. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0 DADOS BANC: INTER 007 AG: 0001 CONTA: 34080194-8 CHAVE PIX: 53293815/0001-72 CAROLINA MARQUES			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Planura - MG	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 -	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\$ 7.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:04:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.40
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 34.080.194-8

FAVORECIDO: CAROLINA MARQUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030606
AUTENTICACAO SISBB: 6.BF3.547.A0F.BB6.EA0

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
315160222532938150001720000000000426023967216555

Número da NFS-e
4

Competência da NFS-e
24/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/02/2026 10:59:49

Número da DPS
4

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
24/02/2026 10:59:49



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	53.293.815/0001-72	2909	(34) 9944-2221
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
CAROLINA MARQUES FERREIRA		CAROLINAMF_11@HOTMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP
R 5 A, 49, ELDORADO		Planura - MG	38220-000
Regime de Apuração Tributária pelo SN		Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)			

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		-	
Endereço		Município	CEP
FERDINANDO FRATIN, 335, sem, CENTRO		Ipuã - SP	14610-013

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	-	Ipuã - SP	-
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			
DADOS BANC: INTER 007, AG 0001, CONTA 34080194-8			
PIX: 53293815/0001-72			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Planura - 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	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	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 4.200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 4.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:04:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.48
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 34.080.194-8

FAVORECIDO: CAROLINA MARQUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72
VALOR: R\$ 4.200,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030607
AUTENTICACAO SISBB: D.F06.54F.F81.3FA.5B7

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3151602225329381500017200000000000126020278266348



Número da NFS-e 1	Competência da NFS-e 20/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 20/02/2026 14:42:04
Número da DPS 1	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 20/02/2026 14:42:04

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 53.293.815/0001-72	Inscrição Municipal 2909	Telefone (34) 9944-2221
Nome / Nome Empresarial CAROLINA MARQUES FERREIRA		E-mail CAROLINAMF_11@HOTMAIL.COM	
Endereço R 5 A, 49, ELDORADO		Município Planura - MG	CEP 38220-000
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 FERDINANDO FRATIN, 335, sem, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-013

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 4.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A 04 PLANTÕES 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. DADOS BANC: INTER 007 AG: 0001 CONTA: 34080194-8 CHAVE PIX: 53293815/0001-72 CAROLINA MARQUES			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Planura - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.600,00	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\$ 5.600,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.59
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 34.080.194-8

FAVORECIDO: CAROLINA MARQUES FERREIRA
CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72
VALOR: R\$ 5.600,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030608
AUTENTICACAO SISBB: 3.0B3.11F.EE4.5DA.36A

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121063194800010700000000052726020285402014

Número da NFS-e 527	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 20/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 527	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 20/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 10.631.948/0001-07	Inscrição Municipal 51091	Telefone 1637204600
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA DE FRANCA S.S.		E-mail wrcontabilidade@netsite.com.br	
Endereço 14403-577 - RUA RUA FRANCISCO RINALDI, 3881 CASA 59		Município FRANCA - SP	CEP 14403-577
Regime de Apuração Tributária pelo SN Não optante			

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
Classe de Tributação Nacional 3.03 Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, ...	-	Ipuã - SP	BRASIL

Descrição do Serviço
REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026. SENDO UM PLANTÃO DE PAGAMENTO DOBRADO REALIZADO NO DIA 01/01/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: BANCO: 756 AGENCIA:4277 CONTA: 37.554-3 CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA DE FRA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN Operação Tributável	-	Franca - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
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	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
IRRF	-	-	-
PIS - Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço R\$ 7.000,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.000,00
-	-		

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais	Estaduais	Municipais	
-	-	R\$ 140,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.21.00 |

3062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3320616502304361
06/03/2026 17:05:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.05.08
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 4277-3 - SICCOB CREDIMOGIANA
CONTA: 37.554-3

FAVORECIDO: CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA I
CPF/CNPJ: 10.631.948/0001-07
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 06/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030609
AUTENTICACAO SISBB: E.8C9.CFA.0F9.F30.D15

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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
214

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
05/03/2026 17:45:17
 Data de Competência
05/03/2026
 Cód. de Autenticidade
B3E6F0774
 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 :** santacasaiipua@com4.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE FEVEREIRO 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 LC116/2003 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>



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:36:18

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:45
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	551.501.000.050.191
VALOR TOTAL	2.346,25

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: PEDRO F D R R EVANGELISTA
AGENCIA: 1501-6 CONTA: 50.191-3
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR.AUTENTICACAO	8.AB3.B53.15A.54C.1E2
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

351770322149380150001000000000002726030996744715



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
27

Competência da NFS-e
06/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/03/2026 08:23:33

Número da DPS
13

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
06/03/2026 08:23:33

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

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTÓDIO REFERENTE A COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE FEVEREIRO 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	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Guará - 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\$ 9.800,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
R\$ 9.800,00	5,00%	Não Retido	R\$ 490,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
R\$ 147,00	-	R\$ 455,70	-
PIS - Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria		
-	-		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 9.800,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 602,70	-		R\$ 9.197,30

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

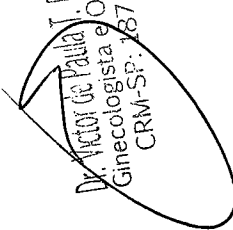
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

conta: 306-2023-0

PEDIATRIA

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


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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:31:23

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:45
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	552.092.000.015.370
VALOR TOTAL	9.197,30

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES
AGENCIA: 2092-3 CONTA: 15.370-2
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR. AUTENTICACAO	1.A82.484.21D.FE1.4AD
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000002126035025035924



Número da NFS-e 21	Competência da NFS-e 06/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/03/2026 10:18:31
Número da DPS 14	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 06/03/2026 10:18:31

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 -	
Endereço 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 FEVEREIRO 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\$ 30.240,00	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\$ 30.240,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 30.240,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

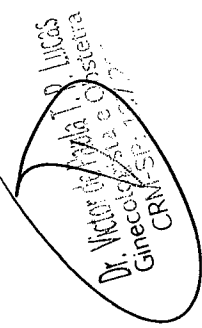
Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 106-2023-0

GINECOLOGIA OBSTETRICIA

FEVEREIRO 2026						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
01 VICTOR	02 VICTOR	03 VICTOR	04 VICTOR	05 VICTOR	06 VICTOR	07 VICTOR
08 VICTOR	09 VICTOR	10 VICTOR	11 VICTOR	12 VICTOR	13 VICTOR	14 VICTOR
15 VICTOR	16 VICTOR	17 VICTOR	18 VICTOR	19 VICTOR	20 VICTOR	21 VICTOR
22 VICTOR	23 VICTOR	24 VICTOR	25 VICTOR	26 VICTOR	27 VICTOR	28 VICTOR



 Dr. Victor de Paula L. LUCAS

 Ginecologia e Obstetria

 CRM/MS-55555



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:34:19


09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:45
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 09/03/2026
NR. DOCUMENTO 552.092.000.016.671
VALOR TOTAL 30.240,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME
AGENCIA: 2092-3 CONTA: 16.671-5
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====
NR. AUTENTICACAO F.7A9.3A5.858.552.67B


Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

	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 <p style="text-align: center;">422</p>
		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 E-mail: williancesarpss@hotmail.com
 Telefone: (35)98226200
 Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 05/03/2026 - 17:35:30	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000422 26030220182350	
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 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA UCP, REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO 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	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

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

422

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: 05/03/2026 - 17:35:30

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:



510760212388701500011300000000042226030220162350

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

Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
422





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:34:01

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:45
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 09/03/2026
NR. DOCUMENTO 553.156.000.002.029
VALOR TOTAL 9.385,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 2.029-X
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR.AUTENTICACAO 2.834.0E3.6A0.E20.A26

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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
421
 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 E-mail: williancesarpss@hotmail.com
 Telefone: (35)98226200
 Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 05/03/2026 - 17:32:08	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000421 26030220182208	
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 09 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.
 TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
 VALOR BRUTO: R\$ 7.200,00
 IMPOSTO RENDA: R\$ 108,00
 PIS: R\$ 46,80
 CSLL: R\$ 72,00
 COFINS: R\$ 216,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 6.757,20

conta: 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 7.200,00	Valor bruto do serviço R\$ 7.200,00	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 7.200,00
----------------	-------------	-----------------------	-------------------------------------------	----------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------------

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

Retenções de impostos

PIS R\$ 46,80	COFINS R\$ 216,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 108,00	CSLL R\$ 72,00	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
------------------	----------------------	------------------	--------------------	-------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 7.200,00	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 442,80	Valor líquido R\$ 6.757,20	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 7.200,00	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 360,00	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 360,00	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 6.840,00	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 61,56	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 6,84	

Observações

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

421

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – 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 eletrônica

Exigibilidade do ISSQN: Exigível

Data/hora de emissão da NFS-e: 05/03/2026 - 17:32:08

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:



5107602123099701500011300000000042126030220182208

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


Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e
421



CLÍNICA MÉDICA

FEVEREIRO 2026

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


 Dr. Victor da Silva P. Lucas
 Ginecologista e Obstetra
 CRM-Sp 187.259



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:33:04

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:44
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	6.757,20

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR. AUTENTICACAO	9.A8B.70D.2D0.F23.837
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000089326030287688852

Número da NFS-e

893

Competência da NFS-e

01/03/2026

Data da emissão da NFS-e

06/03/2026

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

Número da DPS

893

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

06/03/2026

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

-

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 09 DIAS DA ESCALA DE DISPONIBILIDADE DE CLINICA MEDICA NO MÊS DE FEVEREIRO. 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\$ 7.200,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 7.200,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 144,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 108,00

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 334,80

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 46,80

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 216,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 7.200,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 442,80

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 6.757,20

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 442,80

Estaduais

-

Municipais

R\$ 144,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 106.2023-0

CLÍNICA MÉDICA

FEVEREIRO 2026						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
01 RODRIGO	02 RODRIGO	03 RODRIGO	04 RODRIGO	05 RODRIGO	06 RODRIGO	07 RODRIGO
08 RODRIGO	09 RODRIGO	10 EDUARDO	11 EDUARDO	12 EDUARDO	13 EDUARDO	14 EDUARDO
15 EDUARDO	16 EDUARDO	17 EDUARDO	18 EDUARDO	19 EDUARDO	20 WILLIAM	21 WILLIAM
22 WILLIAM	23 WILLIAM	24 WILLIAM	25 WILLIAM	26 WILLIAM	27 WILLIAM	28 WILLIAM

01
 02
 03
 04
 05
 06
 07
 08
 09
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528
 529
 530
 531
 532
 533
 534
 535
 536
 537
 538
 539
 540
 541
 542
 543
 544
 545
 546
 547
 548
 549
 550
 551
 552
 553
 554
 555
 556
 557
 558
 559
 560
 561
 562
 563
 564
 565
 566
 567
 568
 569
 570
 571
 572
 573
 574
 575
 576
 577
 578
 579
 580
 581
 582
 583
 584
 585
 586
 587
 588
 589
 590
 591
 592
 593
 594
 595
 596
 597
 598
 599
 600
 601
 602
 603
 604
 605
 606
 607
 608
 609
 610
 611
 612
 613
 614
 615
 616
 617
 618
 619
 620
 621
 622
 623
 624
 625
 626
 627
 628
 629
 630
 631
 632
 633
 634
 635
 636
 637
 638
 639
 640
 641
 642
 643
 644
 645
 646
 647
 648
 649
 650
 651
 652
 653
 654
 655
 656
 657
 658
 659
 660
 661
 662
 663
 664
 665
 666
 667
 668
 669
 670
 671
 672
 673
 674
 675
 676
 677
 678
 679
 680
 681
 682
 683
 684
 685
 686
 687
 688
 689
 690
 691
 692
 693
 694
 695
 696
 697
 698
 699
 700
 701
 702
 703
 704
 705
 706
 707
 708
 709
 710
 711
 712
 713
 714
 715
 716
 717
 718
 719
 720
 721
 722
 723
 724
 725
 726
 727
 728
 729
 730
 731
 732
 733
 734
 735
 736
 737
 738
 739
 740
 741
 742
 743
 744
 745
 746
 747
 748
 749
 750
 751
 752
 753
 754
 755
 756
 757
 758
 759
 760
 761
 762
 763
 764
 765
 766
 767
 768
 769
 770
 771
 772
 773
 774
 775
 776
 777
 778
 779
 780
 781
 782
 783
 784
 785
 786
 787
 788
 789
 790
 791
 792
 793
 794
 795
 796
 797
 798
 799
 800
 801
 802
 803
 804
 805
 806
 807
 808
 809
 810
 811
 812
 813
 814
 815
 816
 817
 818
 819
 820
 821
 822
 823
 824
 825
 826
 827
 828
 829
 830
 831
 832
 833
 834
 835
 836
 837
 838
 839
 840
 841
 842
 843
 844
 845
 846
 847
 848
 849
 850
 851
 852
 853
 854
 855
 856
 857
 858
 859
 860
 861
 862
 863
 864
 865
 866
 867
 868
 869
 870
 871
 872
 873
 874
 875
 876
 877
 878
 879
 880
 881
 882
 883
 884
 885
 886
 887
 888
 889
 890
 891
 892
 893
 894
 895
 896
 897
 898
 899
 900
 901
 902
 903
 904
 905
 906
 907
 908
 909
 910
 911
 912
 913
 914
 915
 916
 917
 918
 919
 920
 921
 922
 923
 924
 925
 926
 927
 928
 929
 930
 931
 932
 933
 934
 935
 936
 937
 938
 939
 940
 941
 942
 943
 944
 945
 946
 947
 948
 949
 950
 951
 952
 953
 954
 955
 956
 957
 958
 959
 960
 961
 962
 963
 964
 965
 966
 967
 968
 969
 970
 971
 972
 973
 974
 975
 976
 977
 978
 979
 980
 981
 982
 983
 984
 985
 986
 987
 988
 989
 990
 991
 992
 993
 994
 995
 996
 997
 998
 999
 1000



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:28:53

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:44
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	6.757,20

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR. AUTENTICACAO	9.A8B.70D.2D0.F23.837
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000089426030287690109

Número da NFS-e

894

Competência da NFS-e

01/03/2026

Data da emissão da NFS-e

06/03/2026

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

Número da DPS

894

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

06/03/2026

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

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

-

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Município

Franca - 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 COBERTURA DE ANESTESIA NO MÊS DE FEVEREIRO 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\$ 36.400,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 36.400,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 728,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 546,00

Contribuição Previdenciária - Retidas

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 1.692,60

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 236,60

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 1.092,00

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 36.400,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 2.238,60

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 34.161,40

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 2.238,60

Estaduais

-

Municipais

R\$ 728,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 306.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:29:34

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:44
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	34.161,40

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR. AUTENTICACAO	A.61E.7FD.99D.30B.F60
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000089226030287687941

Número da NFS-e 892	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 06/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 892	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 06/03/2026	

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

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

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	BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A DISPONIBILIDADE DE COBERTURA DE ANESTESIA NO MÊS DE FEVEREIRO. 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	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
	Operação Tributável	-	Franca - 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\$ 6.000,00	-	-	-
	BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
	R\$ 6.000,00	2,00%	Não retido	R\$ 120,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	IRRF	Contribuição Previdenciária - Retida	Contribuições Sociais - Retidas	Descrição Contrib. Sociais - Retidas
	R\$ 90,00	-	R\$ 279,00	PIS/COFINS/CSLL Retidos
	PIS - Débito Apuração Própria	COFINS - Débito Apuração Própria		
	R\$ 39,00	R\$ 180,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E	Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
	R\$ 6.000,00	-	-	-
	Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e
	R\$ 369,00	-		R\$ 5.631,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	R\$ 369,00	-	R\$ 120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.15.00 |

conta: 106.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:30:52

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:45
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	5.631,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR. AUTENTICACAO	0.6DF.497.52C.831.6B3
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.


RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 02 02/2026

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 **FEVEREIRO** 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	09/03/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	

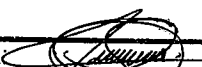
RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 02 02/2026

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 **FEVEREIRO** 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	09/03/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto	

Conta: 106.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:28:26

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:44:44
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.105.478
VALOR TOTAL	2.626,08

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 105.478-3
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO	4.DFE.7D3.6CB.E89.55A
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

3516200126434047600015400000000000426020284098081

Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 13/02/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 4	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 13/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.340.476/0001-54	Inscrição Municipal 741853507	Telefone 1634063256
Nome / Nome Empresarial H. GRANERO CLINICA MEDICA LTDA		E-mail FISCAL.LABOR@YAHOO.COM.BR	
Endereço 14401-154 - Rua Capitão Anselmo, 1647		Município FRANCA - SP	CEP 14401-154
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 FRANTIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO Serviço de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação Brasil
J1.01 Medicina....			

Descrição do Serviço
03 PLANTOES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 1.400,00 NO MES DE JANEIRO DE 2026 TERMO DE CONVENIO 01/2025 Dados da conta: Banco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A. - Bansicredi Agência: 0736 Conta: 24612-5 Razão Social: H GRANERO CLINICA MEDICA LTDA 64.340.476/0001-54

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\$ 4.200,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 4.200,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 84,00

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\$ 4.200,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
IRRF, CP, PIS, COFINS, CSLL	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 84,00
----------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 35162001264340476000154000000000000326020284097979 | NBS: 1.2301.22.00 |

1062023.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330909032610181
09/03/2026 09:09:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.09.55
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0736-6 - SICREDI PA VALOR SUSTENTAVEL
CONTA: 24.612-5

FAVORECIDO: H. GRANERO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 64.340.476/0001-54
VALOR: R\$ 4.200,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030901
AUTENTICACAO SISBB: 2.515.1C3.740.F4A.315

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e
354890622640946680001280000000000426023216431724

Número da NFS-e
4

Competência da NFS-e
24/02/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
24/02/2026 09:07:05

Número da DPS
2

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
24/02/2026 09:07:05



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 64.094.668/0001-28	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 0000-0000
Nome / Nome Empresarial APOLONIO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail BRITANICAASSESSORIA@GMAIL.COM	
Endereço RAFAEL DE SENZI, 106, JARDIM SAO JOAO BATISTA		Município São Carlos - SP	CEP 13567-010
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 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14611-038

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 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO/2026 - TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 / DADOS DO MÉDICO: DR. LINCOLN APOLONIO SANTOS COELHO / CRM: 382372 / CPF: 444.316.488-01 / DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 077 - INTER - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 50362705-4 - CHAVE PIX (E-MAIL): APOMED.FINANCEIRO@GMAIL.COM FAVORECIDO: APOLONIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Carlos - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.600,00	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\$ 5.600,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

1062023.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330909032610181
09/03/2026 09:10:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.10.10
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 50.362.705-4

FAVORECIDO: APOLONIO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 64.094.668/0001-28
VALOR: R\$ 5.600,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030902
AUTENTICACAO SISBB: 0.B54.496.D22.DD2.343

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Chave de Acesso da NFS-e

351620012644309950001030000000000226020283799945

Número da NFS-e 2	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 2	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 12/02/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.430.995/0001-03	Inscrição Municipal 140498	Telefone 1637210964
Nome / Nome Empresarial MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail LEGALIZACAO@FRANCONTEC.COM.BR	
Endereço 14404-684 - RUA DANILO EDUARDO DE PÁDUA, 200		Município Franca - SP	CEP 14404-684
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 06 PLANTÕES E MEIO 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\$ 9.100,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 9.100,00 Dados Bancários: Banco Sicoob: AG: 4321 CC: 2.028431-4 MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDICOS LTDA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tributação do ISSQN Operação Tributável	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 9.100,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 9.100,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 182,00

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

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Valor do Serviço R\$ 9.100,00	PIS/COFINS Devidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 9.100,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 182,00
----------------------------------------	----------------------	-----------------------	---------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 1

1062023



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330909032610181
09/03/2026 09:10:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 09.10.21
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====



FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICCOB 3 COLINAS
CONTA: 2.028.431-4

FAVORECIDO: MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 64.430.995/0001-03
VALOR: R\$ 9.100,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030903
AUTENTICACAO SISBB: 4.E2A.086.CEB.706.DFA

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

	PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e			Número da NFS-e 81
				Código de Verificação de Autenticidade PRIZBMOBE Data e Hora de Emissão da NFS-e 06/03/2026 às 10:28:04 Chave de Acesso 2551795YNQ8F40K61FJ2TWGCQKANGAJ
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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência	
			06/03/2026	
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://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	
RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368			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	E-mail
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 PEDIATRIA NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	9.800,00	R\$ 9.800,00	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 040303	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	3,20%	0000040300003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.800,00	R\$ 313,60	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 9.800,00**

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 81 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PRIZBMOBE .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	_____	_____

Conta: 306.2023.0

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Identificador:
Número da Nota
81

Código de Verificação

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP: INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: santacasaipua@com4.com.br
Município: IPUA CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP Código Indicador da Operação: 030102
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fomecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 9.486,40	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 9,49
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 9,49
						Total: R\$ 18,97
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 85,38
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PEDIATRIA

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

Dr. ~~Vitor~~ Paula T. Lucas
 Ginecologista e Obstetra
 CRM-SP 187.259



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:32:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.03
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA

CONTA: 13.004.075-9

FAVORECIDO: ANA PAULA BOLSONI LTDA

CPF/CNPJ: 35.834.949/0001-71

VALOR: R\$ 9.800,00

DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030904

AUTENTICACAO SISBB: 6.223.77A.EEE.82B.63E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
35370082236178727000100000000000001026034794856829



Número da NFS-e 10	Competência da NFS-e 28/02/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 05/03/2026 21:21:41
Número da DPS 8	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 05/03/2026 21:21:41

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 pela NFS-e conforme respectivas legislações federal e municipal de cada tributo	

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 10 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE FEVEREIRO 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\$ 8.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 8.000,00	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 400,00

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\$ 8.000,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 8.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

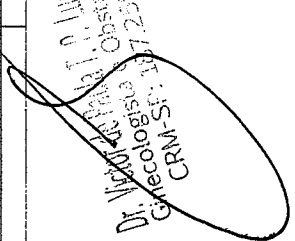
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

conta: 406 2023-0

CLÍNICA MÉDICA

FEVEREIRO 2026						
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SABADO
01 RODRIGO	02 RODRIGO	03 RODRIGO	04 RODRIGO	05 RODRIGO	06 RODRIGO	07 RODRIGO
08 RODRIGO	09 RODRIGO	10 EDUARDO	11 EDUARDO	12 EDUARDO	13 EDUARDO	14 EDUARDO
15 EDUARDO	16 EDUARDO	17 EDUARDO	18 EDUARDO	19 EDUARDO	20 WILLIAM	21 WILLIAM
22 WILLIAM	23 WILLIAM	24 WILLIAM	25 WILLIAM	26 WILLIAM	27 WILLIAM	28 WILLIAM


 Dr. Lucas
 CRM-S: 107.250
 Crepocologia
 Obstetra



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:32:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.32.33
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 8.000,00

DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030905

AUTENTICACAO SISBB: E.D0F.1BC.F2F.493.AD1

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
63
Código de Verificação de Autenticidade
OL6UGE2C8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2026 às 14:46:56
Chave de Acesso
87160N59QFGS6LTBNJYR0Y6ANE8U194W

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 06/03/2026
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	Complemento		Bairro PAMPUA	
CEP 14611-068	Cidade IPUÃ-SP	Telefone (16) 3832-0100		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@santacasaihua.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 FEVEREIRO 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: 306.20230

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

LC 116/2003: 041601	Aliquota 2,01%	Atividade Município 0000041600001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Psicologia.						
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 R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **63** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OL6UGE2C8**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Identificador:
Número da Nota
63

Código de Verificação

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
Endereço: Nº: Complemento:
Bairro: E-mail:
Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.204,77	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,20
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 2,20
						Total: R\$ 4,41
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 19,84
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:35:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.34.54
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 90.239.363-6

FAVORECIDO: EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO
CPF/CNPJ: 52.580.457/0001-16
VALOR: R\$ 2.250,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030907
AUTENTICACAO SISBB: 7.E62.E8B.C7E.F48.23E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
62
 Código de Verificação de Autenticidade
AMDEYHMS3
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2026 às 14:45:59
 Chave de Acesso
 87159GKKNSC13NIAS2UDTP96T19GYLOP

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 06/03/2026
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 14611-068	Cidade IPUÃ-SP	Complemento (16) 3832-0100	Bairro PAMPUA

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	CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Complemento CENTRO
			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 MÊS DE FEVEREIRO 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: 06/2023-0

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

LC 116/2003: 041601	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041600001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Psicologia.					
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 R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	----------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(MOS) DE **EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **62** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AMDEYHMS3**.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

62

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaihua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
 NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.204,77	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,20
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 2,20
						Total: R\$ 4,41
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 19,84
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:35:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.19
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 90.239.363-6

FAVORECIDO: EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO

CPF/CNPJ: 52.580.457/0001-16

VALOR: R\$ 2.250,00

DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030906

AUTENTICACAO SISBB: 6.BAB.08E.32C.492.80B

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
46
 Código de Verificação de Autenticidade
PKNL5R7WD
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
06/03/2026 às 14:49:47
 Chave de Acesso
 87161W2AYAC3QROUZN5A0BY82IT6U8CT

Para certificação da autenticidade acesse
<http://187.32.255.145:1982/lssweb>, 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 06/03/2026
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 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 14613-006	Cidade IPUÃ-SP
Telefone (16) 3832-0100	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	Cod. IBGE
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	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 FONOAUDIOLOGA MÉS DE FEVEREIRO 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 000004080001	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	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------	---------------------------	-----------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

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

RECEB(EMOS) DE ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 46 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PKNL5R7WD.

Data

CPF/RG

Assinatura

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Identificador:
Número da Nota
46

Código de Verificação

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@sanlacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030103
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕESNBS:
NCM:**VALORES**

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 2.939,70	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 2,94
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 2,94
						Total: R\$ 5,88
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 26,46
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:35:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.35.55
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 33.869.970-3

FAVORECIDO: ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
CPF/CNPJ: 50.753.249/0001-46
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030908
AUTENTICACAO SISBB: 8.B77.AB0.17B.755.851

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Cód. de Acesso	3549706124140083600016000000000105026030000000833				
Número / Série	1050 / Nfe	Emissão	05/03/2026 17:32:06	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	05/03/2026	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 FEVEREIRO 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: 100.2023-0

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 1050, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / / Assinatura:



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:37:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.37.18
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3125-9 - SICCOB AGROCREDI
CONTA: 1.131.251-3

FAVORECIDO: EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTD
CPF/CNPJ: 41.400.836/0001-60
VALOR: R\$ 4.692,50
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030909
AUTENTICACAO SISBB: 8.F2D.339.5E0.F12.128

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



Cód. de Acesso	312710712412068850001670000000004052603000000095						
Número / Série	405 / Nfe	Emissão	06/03/2026 08:32:38	Incidência	Frutal (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	06/03/2026	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 (BAIRO) - 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, MANICÔMIOS, 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

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.
TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025

Total
R\$ 6.800,00

Observações

Dados Bancarios:
Banco 756
Agência 3120
C-c 5258-2
PEDRO SANT ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 41.206.885/0001-67

Nota: 405-2023-0

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\$)	Aliquota (%)
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 405, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:37:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.37.36
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3120-8 - SICCOB FRUTAL
CONTA: 5.258-2

FAVORECIDO: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 41.206.885/0001-67
VALOR: R\$ 6.800,00
DEBITO EM: 09/03/2026

=====

DOCUMENTO: 030910
AUTENTICACAO SISBB: D.2C6.9EC.735.209.0BF

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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

Número da NFS-e
10554

Código de Verificação de Autenticidade
1G8SYC5Y

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/03/2026 às 12:09:04

Chave de Acesso
 2555933675AZ5JM9YORFKHWAT79E57PX

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 09/03/2026
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	CEP 14600-000	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP	Complemento	Bairro VILA BELA VISTA
			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	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/Pais IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail santacasaipua@com4.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
40,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO : TERMO DE CONVENIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 28 DE FEVEREIRO DE 2026.	28,46	R\$ 1.138,40

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 170101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.	3,4279%	0000170100001				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.138,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.138,40	R\$ 39,02	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\$ 1,14	R\$ 10,25

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.138,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10554 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

Assinatura

RECIBO DO PAGADOR

itaú Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04059.400426 62311.890008 1 13810000113840	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/03/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/03/2026		Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Accite N	Data Processamento 09/03/2026
CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 157 / 00040594 - 0
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(=) Valor do Documento 1.138,40
NOTA FISCAL 10554					(-) 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 04059.400426 62311.890008 1 13810000113840	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 10/03/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 09/03/2026		Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Accite N	Data Processamento 09/03/2026
CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53					
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Nosso Número 157 / 00040594 - 0
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(=) Valor do Documento 1.138,40
NOTA FISCAL 10554					(-) 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). Redimações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaubank.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

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 28 DE FEVEREIRO 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 BISCASSI	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
JULIANA CRISTINA DOS SANTOS	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\$ 1.138,40

Quatidade de vidas:

R\$

40,00



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3330915599488401
09/03/2026 16:38:51

09/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:38:47
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070405940042662311890008113810000113840

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 30.911
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2026
DATA DO PAGAMENTO 09/03/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.138,40
VALOR COBRADO 1.138,40

NR.AUTENTICACAO 3.3C7.B52.D29.D05.AE7

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: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

3517703222736062200018700000000002226030736751486



Número da NFS-e
22

Competência da NFS-e
10/03/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
10/03/2026 17:28:17

Número da DPS
15

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
10/03/2026 17:28:17

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
-

Endereço
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 FEVEREIRO 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

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:45:2516/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:14
315603156 SEGUNDA VIA 0001COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/03/2026

NR. DOCUMENTO 552.092.000.016.671

VALOR TOTAL 5.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 16.671-5

NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO 3.DB4.717.AA9.73E.B92

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
271
Código de Verificação de Autenticidade
9JBWBWU4
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/03/2026 às 16:56:06
Chave de Acesso
87229V4MJIBXZUH1X011MOOZOUAY064

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 09/03/2026
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 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/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 07 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.	9.800,00	R\$ 9.800,00

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	Código da Obra	Código ART	
Hospitais e congêneres.						
Valor Total dos Serviços R\$ 9.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.800,00	Total do ISS R\$ 334,18	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 9.800,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **271** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9JBWBWU4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

106

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

271

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:	Nome/Razão Social:
Endereço:	Nº: Complemento:
Bairro:	E-mail:
Município:	CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119	Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação: 030101
Tipo de Operação: 2 - Recbimento do pagamento com fornecimento já	Operação de Uso:
Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida	Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 9.465,82	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 9,47
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 9,47
						Total: R\$ 18,93
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 85,19
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:52:20

16/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:57:33
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.953
VALOR TOTAL	9.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA M S SANTOS LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.953-4
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO	5.8B5.652.E6C.09B.148
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
270
Código de Verificação de Autenticidade
7GI498L6M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/03/2026 às 16:54:04
Chave de Acesso
 8722813KD54N39VU67Z09P365GIBM6DW

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 09/03/2026
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 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/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO 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	Código da Obra	Código ART
Hospitais e congêneres.					
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	CP R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-----------------	--------------------	----------------	------------------	------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.200,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 270 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7GI498L6M.

Data

CPF/RG

Assinatura

106.

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

270

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: 2 - Recebimento do pagamento com fornecimento já Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecedor dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 4.056,78	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,06
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,06
						Total: R\$ 8,11
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0.9	0.0	0.9	R\$ 0,00	R\$ 36,51
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:52:08

16/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:57:33
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	16/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.953
VALOR TOTAL	4.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA M S SANTOS LTDA	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 1.953-4
NR. DOCUMENTO	553.156.001.062.023

=====

NR. AUTENTICACAO	6.7C3.43A.5A4.2C5.ACC
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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

423

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 09/03/2026 - 17:39:55	Código de autenticidade 51076021236997015000113000000000423 26030220903832	
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.	Aliquota 5,00 %
----------------------------------------	--------------------

Descrição do serviço
REFERENTE A COORDENAÇÃO MÉDICA DO PRONTO SOCORRO, REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO 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 LIQUIDO: R\$ 9.385,00

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

Informações complementares

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

106



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

423

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – 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: 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: 09/03/2026 - 17:39:55
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:	

5107602123699701500011300000000042326030220003802

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
423





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:53:26

16/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:57:33
315603156 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/03/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.002.029
VALOR TOTAL	9.385,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 2.029-X
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO	A.38D.CCF.F9D.D64.FA7
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200125825187900012400000000004126030288201215

Número da NFS-e 41	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 10/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 41	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/03/2026	

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
Simples 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 16 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÁ		E-mail faturamento@santacasaiipua.com.br	
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 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 2.800,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 2.800,00 DADOS BANCÁRIOS: Banco do Brasil Agência 5965-X Conta 7585-X Conta jurídica. Empresa: RS Coelho Serviços Médicos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN Operação Tributável	-	Franca - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço R\$ 2.800,00	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
-	-	-	-
BC ISSQN R\$ 2.800,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 56,00

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

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço R\$ 2.800,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e R\$ 2.800,00
-	-		

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais R\$ 56,00
-	-	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:50:4216/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:16
315603156 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTECLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 16/03/2026

NR. DOCUMENTO 555.965.000.007.585

VALOR TOTAL 2.800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: R.S C S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 5965-X CONTA: 7.585-X

NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO A.061.ASA.601.FBF.BDA

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 7 Série 150, emitido em 11/03/2026

20260313u64625904000195

Número da Nota

00000004

Data e Hora de Emissão

11/03/2026 17:33:46

Código de Verificação

VEUE-JSUI**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **64.625.904/0001-95**Inscrição Municipal: **0.179.464-7**Nome/Razão Social: **LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MEDICOS 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: **R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - CEP: 14610-029**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 1 PLANTÕES E MEIO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MED

CNPJ: 64.625.904/0001-95

Banco: INTER - 077

Agência: 0001

Conta: 51176974-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.100,00

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	2.100,00	2,00%	42,00	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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 7 Série 150, emitido em 11/03/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2026;

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:44:44

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.44.44
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 51.176.974-1

FAVORECIDO: LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MED

CPF/CNPJ: 64.625.904/0001-95

VALOR: R\$ 2.100,00

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031601

AUTENTICACAO SISBB: 6.E21.A04.34C.499.C06

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8 Série 150, emitido em 13/03/2026

20260313u64625904000195

Número da Nota

00000005

Data e Hora de Emissão

13/03/2026 09:34:26

Código de Verificação

UXJZ-SERG**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **64.625.904/0001-95**Inscrição Municipal: **0.179.464-7**Nome/Razão Social: **LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MEDICOS 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: **R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO - CEP: 14610-029**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **faturamento@santacasaipua.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 05 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

DRA LARA DE CASTRO SANTANA / CRM 282324/SP

LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MED

CNPJ: 64.625.904/0001-95

Banco: INTER - 077

Agência: 0001

Conta: 51176974-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.000,00

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	7.000,00	2,00%	140,00	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) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 8 Série 150, emitido em 13/03/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2026;

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:44:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.44.54
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 51.176.974-1

FAVORECIDO: LARA DE CASTRO SANTANA SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 64.625.904/0001-95

VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031602
AUTENTICACAO SISBB: 9.E50.3E2.993.309.736

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

3516200121574353300013000000000088126030288204068

Número da NFS-e 881	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 10/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 881	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/03/2026	

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
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 14610000

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 FEVEREIRO/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\$ 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	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 209,25	Descrição Contrib. Sociais - Retidas PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 29,25	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 135,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 4.500,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 276,75	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.223,25

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 276,75	Estaduais -	Municipais R\$ 90,00
-------------------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.94.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:45:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.45.05
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0009-4 - FRANCA
CONTA: 13.006.106-8

FAVORECIDO: CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOUL
CPF/CNPJ: 15.743.533/0001-30
VALOR: R\$ 4.223,25
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031603
AUTENTICACAO SISBB: A.BE0.4B1.752.086.212

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e

351620012157435330001300000000088226030288944880

Número da NFS-e 882	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 13/03/2026	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 13/03/2026	

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
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 faturamento@santacasaipua.com.br	
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	Pais da Prestação BRASIL
Descrição do Serviço	REFERENTE AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MÊS DE FEVEREIRO 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	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Franca - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
	Valor do Serviço R\$ 8.460,00	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
	BC ISSQN R\$ 8.460,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
		Aliquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 169,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL	IRRF R\$ 126,90	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 393,39	Descrição Contrib. Sociais - Retidas PIS/COFINS/CSLL Retidos
	PIS - Débito Apuração Própria R\$ 54,99	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 253,80		

VALOR TOTAL DA NFS-E	Valor do Serviço R\$ 8.460,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
	Total das Retenções Federais R\$ 520,29	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 7.939,71

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais R\$ 520,29	Estaduais -	Municipais R\$ 169,20
----------------------------------------	-------------------------------	-----------------------	---------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.94.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:46:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.46.18
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

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

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0009-4 - FRANCA
CONTA: 13.006.106-8

FAVORECIDO: CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOUL
CPF/CNPJ: 15.743.533/0001-30
VALOR: R\$ 7.939,71
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031604
AUTENTICACAO SISBB: 3.01D.D08.6F4.D1C.6A2

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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)

11/03/2026 08:50:31

Período de Competência

03/2026

Município de Prestação do

Serviço

Ipuã - SP

Reg. Especial Tributação

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)**

Exigibilidade do ISS

**Exigível em
Uberaba**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia

CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

Email

mateus@pavaocontabilidade.com.br

CPF/CNPJ

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Incentivador Cultural

Fone/Fax

49.358.137/0001-01**128374****Sim****Não****(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

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

45.708.765/0001-19**faturamento@santacasaipua.com.br**

Endereço

R FERDINANDO FRATIN, 335 - CENTRO - CEP: 14610-000 - Ipuã - SP

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8630599.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 10 PLANTOES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 14.000,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 14.000,00

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?

SERVICOS PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENCAO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3°.

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 N° 214/25.

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES					
Deduções (R\$)	Desc. Cond. (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	Base de Cálculo ISS (R\$)		Alíquota ISS (%)
0,00	0,00	0,00	*****		2,2000
Valor dos Serviços (R\$)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Valor Líquido (R\$)		Valor Total da Nota (R\$)
14.000,00	*****	*****	14.000,00		14.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.
Trib. aprox. R\$ 1.883,00 Federal e R\$ 359,80 Municipal. Fonte: IBPT [3CA397]
Substitui nota 202600000000004 de 10/03/2026
Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 3170107124935813700010126000000000526030303810261

106

Visualizado em: 11/03/2026 09:08:54 | Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>
Esta NFS-e é autodeclaratória. Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

<https://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/visualizar/49358137000101/LY3V-1BL3/202600000000005>



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:46:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.46.39
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 29.109.480-5

FAVORECIDO: CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.358.137/0001-01

VALOR: R\$ 14.000,00

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031605

AUTENTICACAO SISBB: 8.514.CB9.9CA.6B4.190

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 4 Série 1, emitido em 09/03/2026

20260309u64301176000166

Número da Nota

00000004

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 19:51:34

Código de Verificação

EP7Q-DUVT**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

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 SERVIÇOSREFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO 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

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 o RPS Nº 4 Série 1, emitido em 09/03/2026;

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:47:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.47.44
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 41.038.149-7

FAVORECIDO: RAFAELA CARVALHO GRANERO LTDA

CPF/CNPJ: 64.301.176/0001-66

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031606

AUTENTICACAO SISBB: B.9DE.B80.F29.FE6.FFF

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200126434047600015400000000000526030288189546

Número da NFS-e 5	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 10/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 5	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.340.476/0001-54	Inscrição Municipal 741853507	Telefone 1634063256
Nome / Nome Empresarial H. GRANERO CLINICA MEDICA LTDA		E-mail FISCAL.LABOR@YAHOO.COM.BR	
Endereço 14401-154 - Rua Capitão Anselmo, 1647		Município FRANCA - SP	CEP 14401-154
Simples 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 IPUÃ		E-mail -	
Endereço R FERNANDO FRANTIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610000

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 BRASIL
-------------------------	---------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------

Descrição do Serviço
REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 anco: 748 - Banco Cooperativo Sicredi S.A. - Bansiocredi Agência: 0736 Conta: 24612-5 Razão Social: H GRANERO CLINICA MEDICA LTDA 64.340.476/0001-54

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\$ 4.200,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 4.200,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 84,00

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\$ 4.200,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 84,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:48:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.48.10
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0736-6 - SICREDI PA VALOR SUSTENTAVEL
CONTA: 24.612-5

FAVORECIDO: H. GRANERO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 64.340.476/0001-54
VALOR: R\$ 4.200,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031607
AUTENTICACAO SISBB: 1.E29.A04.827.9C5.B5B

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

351620012644309950001030000000000326030288189020

Número da NFS-e 3	Competência da NFS-e 01/02/2026	Data da emissão da NFS-e 10/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 3	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	64.430.995/0001-03	140498	1637210964
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDICOS LTDA		LEGALIZACAO@FRANCONTEC.COM.BR	
Endereço		Município	CEP
14404-684 - RUA DANILO EDUARDO DE PÁDUA, 200		Franca - SP	14404-684
Simplex Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		-	

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 IPUÁ		-	
Endereço		Município	CEP
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Ipuá - SP	14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
04.01.01 Medicina....	-	Ipuá - SP	BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A 08 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 11.200,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 11.200,00 DADOS BANCARIOS: Banco Sicoob: AG: 4321 CC: 2.028431-4 MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDICOS LTDA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	Pais Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Franca - 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\$ 11.200,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
R\$ 11.200,00	2,00%	Não retido	R\$ 224,00

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	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 11.200,00	-	-	-
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 11.200,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R\$ 224,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:48:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.48.23
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICCOB 3 COLINAS
CONTA: 2.028.431-4

FAVORECIDO: MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDI
CPF/CNPJ: 64.430.995/0001-03
VALOR: R\$ 11.200,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031608
AUTENTICACAO SISBB: 4.D36.964.A07.9B8.DC5

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 3 Série 1, emitido em 09/03/2026

Número da Nota

00000003

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 16:26:08

Código de Verificação

ITVE-HXCP

20260311u6191566000197

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@santacasaihua.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A 0,5 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

Dados da conta:

BEATRIZ SEMPRINI DOS SANTOS LTDA

Banco: BTG Factual Empresas Nº 208

Agência: 0050 Conta: 2126401-5

PIX CNPJ: 61915660000197

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 700,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPÍ (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço 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 09/03/2026;

106.



Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.48.43
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS
CONTA: 2.126.401-5

FAVORECIDO: BEATRIZ SEMPRINI DOS SANTOS LTDA
CPF/CNPJ: 61.915.660/0001-97
VALOR: R\$ 700,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031609
AUTENTICACAO SISBB: 5.876.19D.21F.489.DB0

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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: 391/2026

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Chave de Acesso da NFS-e: 3135100122273538700016700000000039126034132821519
Data e Hora de Emissão: 09/03/2026 17.39.18 Competência da NFS-e: 03/2026 Tributado em outro município:NÃO
Local da Prestação: IPUÁ - SP País de Prestação: Brasil
Data e Hora da emissão da DPS: 09/03/26 17:39 Número da DPS: 9 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
Simple 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

Table with columns: DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS, QTD., V.UNIT., TOTAL, ALIQ., IMPOSTO, RETIDO. Includes details about medical services and company information.

CNAE Código Tributação Nacional Código Tributação Municipal
04.01.01 - Medicina. 04.01 - Medicina e biomedicina.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

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

Cálculo do BM

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

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

106



**Emitir comprovantes (versão antiga)**G3321617296535401
16/03/2026 17:49:03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.49.03
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2142-3 - JARDIM MILENA URB FRANCA
CONTA: 7.927-8

FAVORECIDO: RODRIGUES SERVICOS EM SAUDE
CPF/CNPJ: 22.735.387/0001-67
VALOR: R\$ 14.000,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031610
AUTENTICACAO SISBB: D.1B1.91B.790.40B.2C6

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3548906226409466800012800000000000826033626735199



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 8	Competência da NFS-e 09/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 09/03/2026 17:32:23
Número da DPS 6	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 09/03/2026 17:32:23

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 64.094.668/0001-28	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 0000-0000
Nome / Nome Empresarial APOLONIO SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail BRITANICAASSESSORIA@GMAIL.COM	
Endereço RAFAEL DE SENZI, 106, JARDIM SAO JOAO BATISTA		Município São Carlos - SP	CEP 13567-010
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 FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14611-038

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 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026 - TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 / DADOS DO MÉDICO: DR. LINCOLN APOLONIO SANTOS COELHO / CRM: 382372 / CPF: 444.316.488-01 / DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 077 - INTER - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 50362705-4 - CHAVE PIX (E-MAIL): APOMED.FINANCEIRO@GMAIL.COM FAVORECIDO: APOLONIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Carlos - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 1.400,00	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\$ 1.400,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:47:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.47.29
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 50.362.705-4

FAVORECIDO: APOLONIO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 64.094.668/0001-28

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031611

AUTENTICACAO SISBB: D.099.63C.769.BFE.21E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200125371263300019900000000001626030288204223

Número da NFS-e 16	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 10/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 16	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 10/03/2026	

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	53.712.633/0001-99	122500	1637210964
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
KARINA ROCHA LASCALLA LTDA		legalizacao@francontec.com.br	
Endereço		Município	CEP
14400-600 - RUA RUA MARECHAL CAXIAS, 2081		FRANCA - SP	14400-600
Simples Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		-	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.708.765/0001-19	-	1638321222
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ		faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço		Município	CEP
RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Ipuã - SP	14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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

Descrição do Serviço
REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 1.400,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 1.400,00 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICOOB AGÊNCIA: 4321 CONTA: 2.022.258-0. PIX: 53.712.633/0001-99 EMPRESA: KARINA ROCHA LASCALLA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN	-	Franca - SP	Nenhum
Operação Tributável			
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\$ 1.400,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
R\$ 1.400,00	2,00%	Não retido	R\$ 28,00

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

VALOR TOTAL DA NFS-E	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
Valor do Serviço	-	-	-
R\$ 1.400,00			
Total das Retenções Federais	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria		Valor Líquido da NFS-e
-	-		R\$ 1.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	R\$ 28,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:50:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.50.08
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 4321-4 - SICCOB 3 COLINAS
CONTA: 2.022.258-0

FAVORECIDO: KARINA ROCHA LASCALLA LTDA
CPF/CNPJ: 53.712.633/0001-99
VALOR: R\$ 1.400,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031612
AUTENTICACAO SISBB: D.D94.8F9.FED.B47.03F

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121063194800010700000000052826030288113162

Número da NFS-e
528

Competência da NFS-e
01/03/2026

Data da emissão da NFS-e
09/03/2026

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

Número da DPS
528

Série da DPS
49999

Data da emissão da DPS
09/03/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF
10.631.948/0001-07

Inscrição Municipal

51091

Telefone

1637204600

Nome / Nome Empresarial

CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA DE FRANCA S.S.

E-mail

wrcontabilidade@netsite.com.br

Endereço

14403-577 - RUA RUA FRANCISCO RINALDI, 3881 CASA 59

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-577

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

CNPJ / CPF / NIF
45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

-

Endereço

R FERDINANDO FRATIN,, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14610000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.03 Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, ...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dados bancários para pagamento: BANCO: 756 AGENCIA:4277 CONTA: 37.554-3 CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA DE FRA

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\$ 1.400,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 1.400,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 28,00

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\$ 1.400,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 1.400,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

R\$ 28,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.21.00 |

106

**Emitir comprovantes (versão antiga)**G3321617296535401
16/03/2026 17:50:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.50.20
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4277-3 - SICOOB CREDIMOGIANA
CONTA: 37.554-3

FAVORECIDO: CLINICA DE INFECTOLOGIA E TERAPIA I
CPF/CNPJ: 10.631.948/0001-07
VALOR: R\$ 1.400,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031613
AUTENTICACAO SISBB: D.526.7CA.710.1CA.7BC

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA
MUNICÍPIO DE GUAIRA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
349
 Código de Verificação de Autenticidade
OY227FSDA
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/03/2026 às 11:10:00
 Chave de Acesso
 18514082GGX11OZMVF92NEIDOBUG7DQ9

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 10/03/2026
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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 36.057.901/0001-67	RG/Inscrição Estadual 143543050	Inscrição Municipal 000779153	Cadastro ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro Rua 20, 1235	Cidade GUAIRA-SP	CEP 14791-002	Complemento	Bairro PARQUE PARANOIA
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	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Complemento CENTRO
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Telefone 16 38321222	Bairro CENTRO

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 05 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 7.000,00 IR: R\$ 105,00 PIS: R\$ 45,50 CSLL: R\$ 70,00 COFINS: R\$ 210,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 6.569,50 DADOS BANCÁRIOS BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13.004086-9	7.000,00	R\$ 7.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040301	Aliquota 3,00%	Atividade Município 000004030001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
---------------------	-------------------	-------------------------------------	-------------	----------------	------------

Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00	Total do ISS R\$ 210,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
------------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------	----------------------------	-----------------------	-----------------------------------

Retenções de Impostos

PIS (7.000,00 x 0,65%) R\$ 45,50	COFINS (7.000,00 x 3,00%) R\$ 210,00	CP R\$ 0,00	IRRF (7.000,00 x 1,50%) R\$ 105,00	CSLL (7.000,00 x 1,00%) R\$ 70,00	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	-----------------------------------------	----------------	---------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.569,50

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 349 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OY227FSDA.

Data

CPF/RG

Assinatura

106

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

349

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP: **INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÁ
 Endereço: Rua Ferdinando Fratin Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: -
 Município: IPUA CEP: 14610000 **INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: GUAIRA SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 6.534,50	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 6,53
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 6,53
						Total: R\$ 13,07
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 58,81
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:51:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.00
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0182-1 - GUAIRA
CONTA: 13.004.086-9

FAVORECIDO: ZANCANELLA E MENDONCA CLINICA MEDIC
CPF/CNPJ: 36.057.901/0001-67
VALOR: R\$ 6.569,50
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031614
AUTENTICACAO SISBB: 0.70A.D81.611.608.70E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20260309u59961149000180

RPS Nº 11 Série 1, emitido em 09/03/2026

Número da Nota

00000021

Data e Hora de Emissão

09/03/2026 15:53:17

Código de Verificação

VWVM-JFFA**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**Email: **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 FEVEREIRO 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 11 Série 1, emitido em 09/03/2026;

106.

**Emitir comprovantes (versão antiga)**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.13
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 232.145.305-0

FAVORECIDO: MATIAS ABBUD SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 59.961.149/0001-80
VALOR: R\$ 19.600,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031615
AUTENTICACAO SISBB: B.F22.C14.E9C.EC8.AA2

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 7975 Série NFSE, emitido em 02/03/2026

20260302u07979327000104

Número da Nota

00007975

Data e Hora de Emissão

02/03/2026 12:01:36

Código de Verificação

EM7R-FSXW**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **07.979.327/0001-04**Inscrição Municipal: **3.516.561-8**Nome/Razão Social: **WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA - EPP**Endereço: **R TABOR 00491, AP 194 E VG - IPIRANGA - CEP: 04202-020**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IP**CPF/CNPJ: **45.708.765/0001-19**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R FERDINANDO FRATIN 335, ***** - CENTRO - CEP: 14610-000**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **daniel.malheiros@santacasaipua.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**Suporte Técnico Especializado de Exames Transmítidos ao Sistema de Nuvem Realizados no Mes de Fevereiro
Conforme Contrato EBJ_WEB_20.12.22_12.00

CONVENIO 01/2025

Valor Total: R\$ 1.849,62

Vencimento: 15/03/2026.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.849,62

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
02919 - Suporte técnico, instalação, configuração e manutenção de programas e bancos de dados.

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 7975 Série NFSE, emitido em 02/03/2026;

**WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA**

RUA TABOR, 00491 APT. 194-A
 IPIRANGA-SAO PAULO-SP
 CEP: 04202-020
 Telefone: (11) 4949-0102

Recibo Provisório de Serviço

007975

NF-e
 007975
 Cód.Verif.
 EM7RFSXW

CNPJ
 07.979.327/0001-04

1º Via
 Destinatário

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Prestação de Serviços

INSCRIÇÃO MUNICIPAL (C.C.M)

35165618

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IP

CNPJ

45.708.765/0001-19

DATA DE EMISSÃO
 02/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN, 00335 *****

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA SAÍDA/ENTRADA

02/03/2026

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

() -

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

12:01

DESDOBRAMENTO DA DUPLICATA

ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$
A	15/03/2026	1.849,62						

DADOS DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
<p>Suporte Tecnico Especializado de Exames Transmitidos ao Sistema de Nuvem Realizados no Mes de Fevereiro Conforme Contrato EBJ WEB 20.12.22_12.00 CONVENIO 01/2025 Valor Total: R\$ 1.849,62 Vencimento: 15/03/2026.</p>		1	1.849,62	1.849,62
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			1.849,62	
VALOR PIS/COFINS/CSLL (RET)			0,00	
ALÍQUOTA ISS			2.90	
VALOR DO I.S.S.			0,00	
VALOR DO I.R.R.F.			0,00	
TOTAL DA NOTA FISCAL				1.849,62

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023.

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

SANTANDER |033-7| 03399.98288 58300.000005 07972.301019 1 13860000184962

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento

15/03/2026

Beneficiário
 WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA

CPF/CNPJ Beneficiário
 07.979.327/0001-04

Agência / Código Beneficiário
 0118/9828583

Data do Documento
 02/03/2026

Número Documento
 3-0000007975

Espécie Doc.
 DS

Aceite
 NAO

Data Proces.
 02/03/2026

Nosso Número
 000000007972 3

Uso do Banco

Carteira
 101

Espécie
 R\$

Quantidade
 0,00

(x) Valor
 0,00

(=) Valor do Documento
 1.849,62

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Valor por dia de Atraso de R\$ 1.85

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+/-) Mora / Multa

(+/-) Outros Acréscimos

(-) Valor Cobrado

Pagador

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IP
 R FERDINANDO FRATIN, 00335 *****

14610-000 - IPUA - SP - CNPJ 45.708.765/0001-19

Sacador/avalista

Código de Baixa



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:51:2916/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:51:29
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

033999828858300000050797230101911386000184962

BENEFICIARIO:

WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS L

NOME FANTASIA:

WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA E

CNPJ: 07.979.327/0001-04

BENEFICIARIO FINAL:

WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA

CNPJ: 07.979.327/0001-04

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 31.616

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/03/2026

VALOR DO DOCUMENTO 1.849,62

VALOR COBRADO 1.849,62

=====

NR.AUTENTICACAO 8.982.CC7.A49.241.BF6

=====

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: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



PREFEITURA DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador



5Zy0vVMnQ

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.

DADOS DA NFSe Campinas

Data e Hora de Emissão	Competência	Número / Série	Data do RPS	Número / Série RPS
02/03/2026 16:56:40	03/2026	5117 / E	01/03/2026 00:00:00	1835 / 65

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO



CPF / CNPJ / NIF

22.312.582/0001-84

Nome / Nome Empresarial

IMP SERVICOS DE INFORMATICA LTDA ME

Endereço

AMELIA BUENO, 179 - TAQUARAL

Inscrição Municipal: Telefone:

003383610

19 32413535

E-mail:

impservidosdeinformatica@gmail.com

Município / País:

CAMPINAS/SP BRASIL

CEP:

13076-050

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

45.708.765/0001-19

Nome / Nome Empresarial

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Ipuã

Endereço: Ferdinando Fratim, 335 - Centro

Inscrição Municipal:

Telefone:

1638321222

E-mail:

fatramento@santacasaipua.com.br

Município

IPUÃ/SP BRASIL

CEP:

14610-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO

6209-1/00-01 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Serviço:

01.07 - 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) Treinamentos e/ou Servicos Adicionais R\$ 1280,00 (Servicos Extras) Mensal - Locacao, Suporte e Novas Versoes R\$ 132,00 (Mensal - controle de equipamentos) 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\$)
6.332,00	0,00	0,00	6.332,00	2.000000	126,64

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe Campinas (R\$)
6.332,00	0,00	0,00		6.332,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O campo Total das Deduções pode conter valores de deduções legais ou de itens não tributáveis, conforme legislação municipal.



Campinas, 2 de março de 2026

À

Santa Casa de Ipuã

Conforme acordado, estamos incluindo a cobrança das horas utilizada por Consultores da SisHOSP para colocar em funcionamento os sistemas e treinar os colaboradores da Contratante.

26/02/2026 retreinamento das 08h30 às 09h30, perfazendo 1h realizado por Tatiana.

Treinamento de gestão ativa foi agendado pela primeira vez em 18/02 às 10:30, entrei em contato horas antes no dia para realizar a confirmação e foi solicitado pelo cliente que fosse remarcado o horário pois na data não estaria disponível, foi reagendado para o dia 26/02 às 08:30, na data ao realizar a confirmação cliente novamente solicitou que fosse reagendado em outra data.

26/02/2026 Importação das 08h às 12h, perfazendo 4h realizado por Maurício.

Importação da base de dados do sistema anterior.

Etapas: Instalação do banco. Investigação das tabelas (não havia dicionário de dados), extração dos dados, verificação, importação e testes.

Total 5h x R\$ 256,00 (custo-hora) = R\$ 1.280,00

Qualquer dúvida estamos à disposição

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

IMP Serviços em Informática Ltda

341-7

34191.09008 00354.231268 90774.400007 8 13910000633200

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço IMP SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA 22.312.582/0001-84 AVENIDA MARECHAL RONDON 2 SP 13070172				
Nosso Número 109/00003542-3	Nr do Documento 5117	Data Vencimento 20/03/2026	(=) Valor Documento 6.332,00	(=) Valor Pago
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP Ipuã Santa Casa 45708765000119 Ferdinando Fratim C Ipuã S 14610000 Beneficiário Final:				
Agência / Código do Beneficiário 1269/07744-0			Autenticação Mecânica	

Corte na linha pontilhada

341-7

34191.09008 00354.231268 90774.400007 8 13910000633200

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Data Vencimento 20/03/2026
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço IMP SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA 22.312.582/0001-84 AVENIDA MARECHAL RONDON 2 SP					Agência / Código do Beneficiário 1269/07744-0
Data do Documento 02/03/2026	Nr do Documento 5117	Espécie DOC DS	Aceite Sim	Data Processamento 02/03/2026	Nosso Número 109/00003542-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor Documento 6.332,00
Informações de responsabilidades do beneficiário: Devolver após 30 dias do vencimento. Após o vencimento cobrar R\$ 12,66 por dia de atraso. Após o vencimento cobrar multa de R\$ 2,00.					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Pago
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP Ipuã Santa Casa 45708765000119 Ferdinando Fratim (16)3832-1222 C Ipuã S 14610000 Beneficiário Final:					

2062023

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:51:4916/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 17:51:50
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080035423126890774400007813910000633200

BENEFICIARIO:

IMP SERVICOS INFORMATICA LTDA

NOME FANTASIA:

IMP SERVICOS INFORMATICA LTDA

CNPJ: 22.312.582/0001-84

BENEFICIARIO FINAL:

IMP SERVICOS INFORMATICA LTDA

CNPJ: 22.312.582/0001-84

PAGADOR:

IPUA SANTA CASA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 31.617

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2026

DATA DO PAGAMENTO 16/03/2026

VALOR DO DOCUMENTO 6.332,00

VALOR COBRADO 6.332,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.B6A.920.3FE.F2E.6E9

=====

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: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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
226

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
10/03/2026 11:20:29
 Data de Competência
10/03/2026
 Cód. de Autenticidade
794D90CC8
 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 :** faturamento@santacasaipua.com.br

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

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

VALOR BRUTO: R\$ 16.800,00
 IR: R\$ 252,00
 PIS: R\$ 109,20
 CSLL: R\$ 168,00
 COFINS: R\$ 504,00
 VALOR LIQUIDO: R\$ 15.766,80

Informações Bancárias: PJ
 Banco: Bradesco 237
 Agência: 2082-6
 Conta Corrente:12725-6

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\$ 16.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.800,00	Total do ISSQN R\$ 336,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 109,20	COFINS R\$ 504,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 252,00	CSLL R\$ 168,00	Outras Retenções R\$ 0,00	Vi. ISSQN Retido R\$ 0,00	Vi. Líquido da Nota Fiscal R\$ 15.766,80
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

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

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:52:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.32
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2082-6 - IPUA

CONTA: 12.725-6

FAVORECIDO: CARVALHAES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 41.346.761/0001-87

VALOR: R\$ 15.766,80

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031618

AUTENTICACAO SISBB: F.B9C.8C9.1F2.300.ABD

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
301
Código de Verificação de Autenticidade
3CP88U1KD
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/03/2026 às 15:38:32
Chave de Acesso
5320376NRN0MDQX0V0MO6IEJTGUTVJA7

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 POTIRENDABA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 09/03/2026
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

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	Telefone 3521309
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
4,00	UN	REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	1.400,00	R\$ 5.600,00

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\$ 5.600,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.600,00	Total do ISS R\$ 168,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (5.600,00 x 0,65%) R\$ 36,40	COFINS (5.600,00 x 3,00%) R\$ 168,00	CP R\$ 0,00	IRRF (5.600,00 x 1,50%) R\$ 84,00	CSLL (5.600,00 x 1,00%) R\$ 56,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--------------------------------------------	------------------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 5.255,60**

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 **301** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3CP88U1KD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

106.



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:52:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.47
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0448-0 - PA JD STA LUZIA SJRPRETO SP I

CONTA: 13.000.721-2

FAVORECIDO: MEDICINA SIMAO LTDA

CPF/CNPJ: 31.014.831/0001-46

VALOR: R\$ 5.255,60

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031619

AUTENTICACAO SISBB: 1.05E.990.E12.5A8.FCD

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
299
Código de Verificação de Autenticidade
RL9EK7LKE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/03/2026 às 13:27:56

Chave de Acesso
87266WSP9WRS4XKELNF570WW9QC2C9
C

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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 10/03/2026
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 (16) 3832-0100	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	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 Convento SUS no mês Fevereiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025	583,06	R\$ 583,06

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\$ 583,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 583,06	R\$ 14,25	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 583,06**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICCOB
 Ag: 3206
 Conta: 3.215.156-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **299** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RL9EK7LKE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

106

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

299

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: N°: Complemento:
 Bairro: Email:
 Município: CEP:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN N°: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 568,81	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,57
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,57
						Total: R\$ 1,14
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 5,12

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

2026		FEVEREIRO
SUS INTERNADOS		R\$ 487,69
SUS UCP		R\$ 95,37
CRENCIAMENTO		R\$ -
Referente a exames realizados para Convenio SUS no mês Fevereiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 299	R\$ 583,06



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:52:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.52.57
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.215.156-0

FAVORECIDO: G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIA

CPF/CNPJ: 50.105.658/0001-36

VALOR: R\$ 583,06

DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031620

AUTENTICACAO SISBB: 8.543.3F4.EE0.BD6.02E

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
JOSE MARIO JUNIOR - MECPF/CNPJ
27.374.671/0001-79Inscrição Municipal 13738
Inscrição Estadual/RGE-mail
soaresleitecontabilidade@gmail.comEndereço
Rua Coronel Jose Bernardino F, 576Complemento Bairro
lado impa Jardim IndependencCidade/UF
ITUVERAVA / SPCEP
14503-024

DDD/Fone



482508996241

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 13/03/2026 08:38
Competência 03/2026
No. Controle 00996241
No. NF 00000579
Página 1 de 1
Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-0B9R-2E1S

Dados do Tomador Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051227374671000179000000000057926032452545411

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

E-mail

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

Fatura N/	Vncimento	Valor	Fatura N/	Vncimento	Valor	Fatura N/	Vncimento	Valor	Fatura N/	Vncimento	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 AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MES DE FEVEREIRO DE 2026.

TERMO DE CONVENIO 01/2025

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (INSS)	R\$	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (IRRF)	R\$	0,00	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00	Não Retido	Total Ret.Federais	R\$	0,00		Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
								Valor do Serviço	R\$	1.600,00

Dedução	0,00	Beneficio	0,00	B.Cálculo	1.600,00	ISSQN	32,16	Vir Liquido NFS-e	1.600,00
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0100	1.600,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Empresa pertencente ao Simples Nacional.
Documento emitido por ME/EPP optante pelo Simples Nacional (LC 123/06), não gera direito a Crédito Fiscal de ISS e IPI.
Local de execução dos serviços: ITUVERAVA / 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/nfca/

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: JOSE MARIO JUNIOR - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000579

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-0B9R-2E1S



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:53:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.08
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.210.069-8

FAVORECIDO: JOSE MARIO JUNIOR
CPF/CNPJ: 27.374.671/0001-79
VALOR: R\$ 1.600,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031621
AUTENTICACAO SISBB: A.EE7.5A1.290.176.3DD

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9 Série 1, emitido em 12/03/2026

20260313u61798483000106

Número da Nota

00000009

Data e Hora de Emissão

12/03/2026 12:27:40

Código de Verificação

JM31-RQTL**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **61.798.483/0001-06**Inscrição Municipal: **1.913.595-5**Nome/Razão Social: **LETICIA BUCIOLI OLIVEIRA 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@santacasalpuia.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

NOTA RERERENTE AO PLANTÃO REALIZADO NO MÊS DE FEV/2026

Conta: **2295175-9**Agência: **0001**BANCO: **QI Tech 329**CNPJ: **61798483000106****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 o RPS Nº 9 Série 1, emitido em 12/03/2026;

106.

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 17/03/2026	Número da Nota 00000009
	Data e Hora de Emissão 12/03/2026 12:27:40
	Código de Verificação JM31-RQTL
PRESTADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: 61.798.483/0001-06	Inscrição Municipal: 1.913.595-5
Nome/Razão Social: LETICIA BUCIOLI OLIVEIRA 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
DESCRIÇÃO	
REFERENTE A 01 PLANTAO MEDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 1.400,00 NO MES DE FEVEREIRO DE 2026.	
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	
Conta: 2295175-9	
Agência: 0001	
BANCO: QI Tech	
CNPJ: 61798483000106	
NOTA EXPLICATIVA	
A Carta de Correção , em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SJUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:	
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços;	
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;	
III - o número da nota e a data de emissão;	
IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS;	
V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS;	
VI - a indicação do local de incidência do ISS;	
VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS;	
VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.	



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3321617296535401
16/03/2026 17:53:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.53.42
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====



FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 329 - QI SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.295.175-9

FAVORECIDO: LETICIA BUCIOLI OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 61.798.483/0001-06
VALOR: R\$ 1.400,00
DEBITO EM: 16/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031622
AUTENTICACAO SISBB: 9.010.D78.021.541.5A1

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

		MUNICÍPIO DE MORRO AGUDO			Número da NFS-e
		MUNICÍPIO DE MORRO AGUDO			3
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Código de Verificação de Autenticidade YKKLV8H0F	
				Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/03/2026 às 13:48:20	
				Chave de Acesso 726044KTEFGVWE62CHOP21645XPBA49K	
Informações Fiscais					
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação		
		MORRO AGUDO-SP	IPUA - SP		
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência		
			10/03/2026		
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://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	Cidade		Complemento	Bairro	
AVENIDA SAO JOSE, 859	MORRO AGUDO-SP			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
14640-043	MORRO AGUDO-SP	(16) 9246-7361		GUILHERMENOPLANO@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 IPUA		
Logradouro	Cidade/País		Complemento	Bairro	
R FERDINANDO FRATIN, 335	IPUA - SP			CENTRO	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
14610-000	IPUA - SP	3521309		faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	RAZÃO: J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA 21.700,00 PROFISSIONAL: JOSE RENATO GARCIA PERES REFERENTE A 15 PLANTÕES E MEIO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 21.700,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 21.700,00 DADOS BANCÁRIOS: Agência: 0001 Conta: 663600554-5 Banco: 0260 Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento	21.700,00	R\$ 21.700,00	

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 040101	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina.	2,01%	0000040100001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 21.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.700,00	R\$ 436,17	2 - Não	R\$ 0,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 21.700,00 Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares		
RECEBI(EMOS) DE J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO YKKLV8H0F .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	____

106

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

3

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: R FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faluramento@santacasaihua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610000
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: MORRO AGUDO SP Código Indicador da Operação: 030103
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fornecimento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
 NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Alíquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 21.263,83	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 21,26
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 21,26
						Total: R\$ 42,53
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor do Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 191,37
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

**Emitir comprovantes (versão antiga)**G3381713438578241
17/03/2026 14:09:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.09.33
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 663.600.554-5

FAVORECIDO: J R GARCIA PERES SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 63.197.111/0001-50

VALOR: R\$ 21.700,00

DEBITO EM: 17/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031701

AUTENTICACAO SISBB: B.DFB.320.1DE.7E6.4C3

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 45 Série E, emitido em 10/03/2026

Número da Nota

00000048

Data e Hora de Emissão

10/03/2026 16:18:11

Código de Verificação

5GGW-KJ4J

20260311u54379325000156

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 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025.

Isadora Francisconi Retuci Silva Motta

Banco XP 348

CONTA: 1922622-7

AGÊNCIA 0001

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.600,00

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 45 Série E, emitido em 10/03/2026;

106



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381713438578241
17/03/2026 14:09:43

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.09.43
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 348 - BCO XP S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 1.922.622-7

FAVORECIDO: ISADORA FRANCISCONI RETUCI SILVA MO

CPF/CNPJ: 54.379.325/0001-56

VALOR: R\$ 5.600,00

DEBITO EM: 17/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031702

AUTENTICACAO SISBB: 1.512.BA3.6D9.5A2.CA5

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3151602225329381500017200000000000726032067476208



Número da NFS-e 7	Competência da NFS-e 10/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 10/03/2026 14:25:10
Número da DPS 7	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 10/03/2026 14:25:10

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 53.293.815/0001-72	Inscrição Municipal 2909	Telefone (34) 9944-2221
Nome / Nome Empresarial CAROLINA MARQUES FERREIRA		E-mail CAROLINAMF_11@HOTMAIL.COM	
Endereço R 5 A, 49, ELDORADO		Município Planura - MG	CEP 38220-000
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 FERDINANDO FRATIN, 335, sem, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-013

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.03.03 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A 4 PLANTOES MÉDICOS DE 12 HORAS, NO VALOR UN DE R\$1400 NO MES DE FEV/26. DADOS BANC PARA PAG: BANCO INTER.077, AG 0001, CONTA 34080194-8 CHAVE PIX: 53293815/0001-72			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Planura - MG	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.600,00	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\$ 5.600,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

106.

**Emitir comprovantes (versão antiga)**G3381713438578241
17/03/2026 14:09:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.09.54
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 34.080.194-8

FAVORECIDO: CAROLINA MARQUES FERREIRA

CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72

VALOR: R\$ 5.600,00

DEBITO EM: 17/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031703

AUTENTICACAO SISBB: 1.22A.CB8.446.35B.826

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
300
Código de Verificação de Autenticidade
3LHDHVB2P
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/03/2026 às 13:28:53

Chave de Acesso
87267K529Q35BKEG27FYLCAQV7V7CAUJ3

Para certificação da autenticidade acesse
http://187.32.255.145:1982/lasweb, 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 da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 10/03/2026
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 (16) 3832-0100	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	CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais IPUA - SP	Complemento CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 16 38321222
			E-mail faturamento@santacasalpu.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Fevereiro de 2026. Termo de Convênio: 01/202	5.793,55	R\$ 5.793,55

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\$ 5.793,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.793,55	R\$ 141,62	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.793,55

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3206
 Conta: 3.215.156-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **300** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3LHDHVB2P**.

Data

CPF/RG

Assinatura

106.

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS)

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

300

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: Complemento:
 Bairro: E-mail:
 Município: CEP:
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: feturamento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610029
INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: 030101
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: 200 - Alíquota reduzida Classificação Tributária: 200029 - Fomento dos serviços de saúde

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:
 NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Alíquota de IBS (%):	Redução de Alíquota de IBS (%):	Alíquota Efetiva de IBS (%):	Valor Diferido de IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 5,651,83	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 5,65
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 5,65
						Total: R\$ 11,30
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Alíquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Alíquota Efetiva da CBS (%):	Valor Diferido da CBS:	Valor da CBS:
Valor de Juros:	R\$ 0,00	0,9	0,0	0,9	R\$ 0,00	R\$ 50,87
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2026		FEVEREIRO
Referente a exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Fevereiro de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 300	R\$ 5.793,55

**Emitir comprovantes (versão antiga)**G3381713438578241
17/03/2026 14:10:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.10.00
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA CONV 062023
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.215.156-0

FAVORECIDO: G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIA

CPF/CNPJ: 50.105.658/0001-36

VALOR: R\$ 5.793,55

DEBITO EM: 17/03/2026

=====

DOCUMENTO: 031704

AUTENTICACAO SISBB: 9.8F7.CBC.B0F.030.662

Transação efetuada com sucesso por: JJ551684 SANTO OLIVATTO.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Fevereiro/2026	Data de Vencimento 20/03/2026	Número do Documento 07.16.26070.6935347-2	Pagar este documento até 20/03/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000453826792			Valor Total do Documento 8.065,23

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	6.129,09			6.129,09 ✓
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026				
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	713,01			713,01 ✓
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026				
8301	PIS - FOLHA DE PAGAMENTO	1.223,13			1.223,13 ✓
	02 PIS - FOLHA DE SALARIOS				
	PA:02/2026 Vencimento:25/03/2026				
	Totais	8.065,23			8.065,23

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1/1

11/03/2026 11:17:35

85890000080 8 65230385260 8 79071626070 0 69353472203 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000080 8 65230385260 8 79071626070 0 69353472203 0



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26070.6935347-2
Pagar até: 20/03/2026
Valor: 8.065,23

Pague com o PIX



FEVEREIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.285,87
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.810,60
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.129,09
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.277,83
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	414,76
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	874,13
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	3.440,67
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	24.232,95
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\$	641,28
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	2.336,39
TOTAL.....	R\$	26.569,34

DARF – PIS - FOLHA 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	153,79
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.244,20
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.223,13
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	134,80
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	43,79
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	100,60
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	491,63
TOTAL.....	R\$	3.391,94

DARF – IRRF - 0561 - FOLHA 01/2026 - PAGO EM 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	67,71
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	713,01
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	652,01
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\$	1.432,73

DARF – IRRF - 0588 - FOLHA 01/2026 - PAGO EM 02/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	627,19
000 - SANTA CASA – CONTADOR - 3200-X	R\$	615,92
SUB TOTAL.....	R\$	1.243,11
TOTAL.....	R\$	2.675,84

FGTS - 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.230,26
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	9.953,43
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. -	R\$	9.675,99
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.078,38
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	350,43
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	804,92
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	3.932,74
TOTAL.....	R\$	27.026,15



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351716503311941
17/03/2026 17:14:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.14
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260317194700933716041
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$8.065,23
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/03/2026 - 16:59:07
COD PRODUTO: 07162607069353472044925748
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: 17/03/2026 - 16:59:08

DOCUMENTO: 031705
AUTENTICACAO SISBB: 2.4F3.65D.CA2.1BC.272

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Pagar este documento até

20/03/2026
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
0126031125670915-9

Tag
S.U.S. - SISTEMA UNICO DE SAUDE

Valor a recolher

14.431,25

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2026	39	9.675,99	0,00	0,00	0,00	9.675,99
Total FGTS:		9.675,99	0,00	0,00	0,00	9.675,99

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
02/2026	4.755,26	0,00	4.755,26
Total Consignado:	4.755,26	0,00	4.755,26

Total da Guia: 14.431,25

Observações

Data de geração da Guia: 11/03/2026 às 10:04:08 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/ap1/v2/cobv/dafe5fdd07cc46d891fbde63ac520b495204000053039865802BR5923CA1XA ECONOMICA FEDERAL6008Bras11a62070503***63045120

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/ap1/v2/cobv/dafe5fdd07cc46d891fbde63ac520b49



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351716503311941
17/03/2026 17:14:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.14.29
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020260317194721776830290
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$14.431,25
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/03/2026 - 16:59:08
COD PRODUTO: 7020698d712a4543b4a7a9ff722e5855
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: 17/03/2026 - 16:59:09

DOCUMENTO: 031707
AUTENTICACAO SISBB: C.DC9.1CF.B05.53C.C74

Central de Atendimento BB
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Fevereiro/2026	Data de Vencimento 20/03/2026	Número do Documento 07.16.26070.8932556-3	Pagar este documento até 20/03/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000453826792			Valor Total do Documento 13.114,76

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	3.198,73			3.198,73
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	6.397,45			6.397,45
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	1.386,11			1.386,11
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	2.132,47			2.132,47
Totais		13.114,76			13.114,76

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000131 0 14760385260 5 79071626070 0 89325563600 9



CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Número: 07.16.26070.8932556-3
 Pagar até: 20/03/2026
 Valor: 13.114,76

Pague com o PIX



1062023-0

RELACÃO PAGAMENTO DARFS: NOTAS PAGAS FEVEREIRO/2026									
TRIB.	EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO
	106.2023-0								
LP	06/02/2026	878	R\$ 40.300,00	R\$ 604,50	R\$ 1.209,00	R\$ 261,95	R\$ 403,00	R\$ -	R\$ 37.821,55
LP	10/02/2026	195	R\$ 698,50	R\$ 10,48	R\$ 20,96	R\$ 4,54	R\$ 6,99	R\$ -	R\$ 655,53
LP	10/02/2026	194	R\$ 2.340,36	R\$ 35,11	R\$ 70,21	R\$ 15,21	R\$ 23,40	R\$ -	R\$ 2.196,43
LP	06/02/2026	15	R\$ 166,79	R\$ 2,50	R\$ 5,00	R\$ 1,08	R\$ 1,67	R\$ -	R\$ 156,54
LP	06/02/2026	17	R\$ 76,82	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 76,82
LP	06/02/2026	412	R\$ 583,10	R\$ 8,90	R\$ 17,79	R\$ 3,86	R\$ 5,93	R\$ -	R\$ 556,62
LP	06/02/2026	414	R\$ 1.053,49	R\$ 15,80	R\$ 31,60	R\$ 6,85	R\$ 10,53	R\$ -	R\$ 988,71
LP	06/02/2026	879	R\$ 1.631,41	R\$ 24,47	R\$ 48,94	R\$ 10,60	R\$ 16,31	R\$ -	R\$ 1.531,09
LP	06/02/2026	882	R\$ 1.404,91	R\$ 21,07	R\$ 42,15	R\$ 9,13	R\$ 14,05	R\$ -	R\$ 1.318,51
LP	06/02/2026	1006	R\$ 680,05	R\$ 10,20	R\$ 20,40	R\$ 4,42	R\$ 6,80	R\$ -	R\$ 638,23
LP	06/02/2026	1009	R\$ 752,45	R\$ 11,29	R\$ 22,57	R\$ 4,89	R\$ 7,52	R\$ -	R\$ 706,18
LP	06/02/2026	291	R\$ 6.110,18	R\$ 91,65	R\$ 183,31	R\$ 39,72	R\$ 61,10	R\$ -	R\$ 5.734,40
LP	06/02/2026	292	R\$ 9.788,26	R\$ 146,82	R\$ 293,65	R\$ 63,62	R\$ 97,88	R\$ -	R\$ 9.186,29
LP	09/02/2026	1699	R\$ 343,98	R\$ 5,16	R\$ 10,32	R\$ 2,24	R\$ 3,44	R\$ -	R\$ 322,82
LP	10/02/2026	884	R\$ 8.000,00	R\$ 120,00	R\$ 240,00	R\$ 52,00	R\$ 80,00	R\$ -	R\$ 7.508,00
LP	10/02/2026	885	R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 39,00	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ 5.631,00
LP	06/02/2026	1697	R\$ 685,15	R\$ 9,98	R\$ 19,95	R\$ 4,32	R\$ 6,65	R\$ -	R\$ 624,25
LP	10/02/2026	197	R\$ 2.500,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00	R\$ 16,25	R\$ 25,00	R\$ -	R\$ 2.346,25
LP	11/01/2026	198	R\$ 6.600,00	R\$ 99,00	R\$ 198,00	R\$ 42,90	R\$ 66,00	R\$ -	R\$ 6.194,10
LP	10/02/2026	18	R\$ 21.700,00	R\$ 325,50	R\$ 651,00	R\$ 141,05	R\$ 217,00	R\$ -	R\$ 20.385,45
LP	10/02/2026	418	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00
LP	10/02/2026	416	R\$ 8.000,00	R\$ 120,00	R\$ 240,00	R\$ 52,00	R\$ 80,00	R\$ -	R\$ 7.508,00
LP	10/02/2026	418	R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00
LP	10/02/2026	296	R\$ 5.600,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00	R\$ 36,40	R\$ 56,00	R\$ -	R\$ 5.255,60
LP	11/02/2026	2827	R\$ 4.500,00	R\$ 67,50	R\$ 135,00	R\$ 29,25	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ 4.223,25
LP	12/02/2026	344	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	R\$ 252,00	R\$ 54,60	R\$ 84,00	R\$ -	R\$ 7.883,40
LP	12/02/2026	222	R\$ 12.600,00	R\$ 189,00	R\$ 378,00	R\$ 81,90	R\$ 126,00	R\$ -	R\$ 11.825,10
LP	10/02/2026	1015	R\$ 5.000,00	R\$ 75,00	R\$ 150,00	R\$ 32,50	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ 4.692,50
LP	12/02/2026	878	R\$ 9.900,00	R\$ 148,50	R\$ 297,00	R\$ 64,35	R\$ 96,00	R\$ -	R\$ 9.291,15
LP	12/02/2026	877	R\$ 4.500,00	R\$ 67,50	R\$ 135,00	R\$ 29,25	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ 4.223,25
LP	24/02/2026	1031	R\$ 3.120,00	R\$ 46,80	R\$ 93,60	R\$ 20,28	R\$ 31,20	R\$ -	R\$ 2.928,12
LP	12/02/2026	1704	R\$ 14.700,00	R\$ 220,50	R\$ 441,00	R\$ 95,55	R\$ 147,00	R\$ -	R\$ 13.795,95
LP	10/02/2026	192	R\$ 5.600,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00	R\$ 36,40	R\$ 56,00	R\$ -	R\$ 5.255,60
			R\$ 213.325,45	R\$ 3.198,73	R\$ 6.397,45	R\$ 1.386,11	R\$ 2.132,47	R\$ -	R\$ 200.210,69
			NOTAS DA CONTA 1062023-0 R\$ 13.114,76						

5960/5979/5987 TOTAL	R\$
	1.873,95
	32,49
	108,82
	7,75
	-
	27,58
	48,98
	75,85
	65,33
	31,62
	284,13
	455,15
	16,00
	372,00
	279,00
	30,92
	116,25
	306,90
	1.009,05
	465,00
	372,00
	465,00
	260,40
	209,25
	390,60
	585,90
	232,50
	460,35
	209,25
	145,08
	683,55
	260,40



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3351716503311941
17/03/2026 17:22:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.22.58
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020260317194742734360447
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$13.114,76
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/03/2026 - 16:59:07
NOME DA COBRANCA: Solicitacao Pix
COD PRODUTO: 07162607089325563044479558
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: 17/03/2026 - 16:59:08

DOCUMENTO: 031706
AUTENTICACAO SISBB: A.33C.B0B.636.EE2.84E

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Documento de Arrecadação de Receitas Federais

1062023-0

CNPJ: **45.708.765/0001-19** Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA**

Período de Apuração: **Fevereiro/2026** Data de Vencimento: **20/03/2026** Número do Documento: **07.16.26070.7135615-7**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000453826792**

Pagar este documento até: **20/03/2026**

Valor Total do Documento: **1.437,69**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	810,50	<i>autonomia santa casa</i>		810,50
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:02/2026 Vencimento:20/03/2026	627,19	<i>autonomia santa casa Comp 01/26</i>		627,19
Totais		1.437,69			1.437,69

SEMDA (Versão:5.2.9) Página: 1/1 11/03/2026 11:48:52

85890000014 0 37690385260 7 79071626070 0 71356157282 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000014 0 37690385260 7 79071626070 0 71356157282 4



CNPJ: 45.708.765/0001-19
 Número: 07.16.26070.7135615-7
 Pagar até: 20/03/2026
 Valor: 1.437,69

Pague com o PIX



1062023-0

FEVEREIRO/2026.**Conferir com as guias emitidas.****INSS**

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.285,87
015- UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	10.810,60
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	6.129,09
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO -	R\$	1.277,83
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	414,76
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	874,13
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	3.440,67
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1082 - SEGURADO EMPREGADO	R\$	24.232,95
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\$	641,28
	R\$	-
SUB TOTAL - CÓDIGO DARF 1099 - CONTR. INDIVIDUAIS	R\$	2.336,39
TOTAL.....	R\$	26.569,34

DARF - PIS - FOLHA 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X.	R\$	153,79
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	1.244,20
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. .	R\$	1.223,13
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	134,80
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	43,79
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	100,60
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	491,63
TOTAL.....	R\$	3.391,94

DARF - IRRF - 0561 - FOLHA 01/2026 - PAGO EM 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	-
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	67,71
026 -SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S.	R\$	713,01
027 - EXEC.SERV.PRONTO ATENDIMENTO-ESPA-PLANTÃO.	R\$	652,01
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\$	1.432,73

DARF - IRRF - 0588 - FOLHA 01/2026 - PAGO EM 02/2026.

015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	-
SANTA CASA - AUTÔNOMOS - P.O. ATENÇÃO HOSPITALAR	R\$	627,19
000 - SANTA CASA - CONTADOR - 3200-X	R\$	615,92
SUB TOTAL.....	R\$	1.243,11
TOTAL.....	R\$	2.675,84

FGTS - 02/2026.

000 - SANTA CASA - 3200-X	R\$	1.230,26
015 - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS - U.C.P.	R\$	9.953,43
026 - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. - .	R\$	9.675,99
027 - EXECUÇÃO SERV.PRONTO ATENDIMENTO-PLANTÃO.	R\$	1.078,38
028 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - 1022025-9	R\$	350,43
029 - LEITOS DE SAUDE MENTAL - L.S.M.	R\$	804,92
030 -COOP.TÉC.OP.COMPL. A.B.-E.S.F. - 1012026-2	R\$	3.932,74
TOTAL.....	R\$	27.026,15



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3341814499698841
18/03/2026 15:01:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.00.55
3156903156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Codigo de Barras	85890000014-0 37690385260-7
	79071626070-0 71356157282-4
Data do pagamento	18/03/2026
Numero do Documento	07.16.26070.7135615-7
Valor Total	1.437,69

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 031801
AUTENTICACAO SISBB: 2.353.122.348.1D4.D3F

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3352709564380821
27/03/2026 10:02:31

Agência 3156-9
Conta corrente 3200-XIRMANDADE S C M IPUA

Data 20/03/2026 Valor R\$ 1.600,00 D

Importe referente a Transferência enviada, 20/03 16:40 SANTA CASA CONV 062023, agência de origem 3156, documento 613.156.001.062.023, lote 99021, lançado a débito em sua conta corrente, na data acima.

(Um mil e seiscentos 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:ADILSON DIAS CAMPOSem27/03/202610:02:31

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

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.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000089826030290124792

Número da NFS-e 898	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 20/03/2026	A autenticidade desta NFS-e pode ser consultada pela chave de acesso no portal nacional da NFS-e
Número da DPS 898	Série da DPS 49999	Data da emissão da DPS 20/03/2026	

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 DA SANTA CASA DE IPUÃ		E-mail -	
Endereço RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 1461000

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 DEZEMBRO. 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\$ 1.699,34	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 1.699,34	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 33,99

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 25,49	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 79,02	Descrição Contrib. Sociais - Retidas PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 1.699,34	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 104,51	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.594,83

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais R\$ 104,51	Estaduais -	Municipais R\$ 33,99
-------------------------------	-----------------------	--------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.11.00 |

conta: 306 2023-0



Consultas - Extrato de conta corrente

20/03/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:44:10
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.021.394
VALOR TOTAL	1.594,83

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: QUALITY V C M LTDA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2
NR. DOCUMENTO 613.156.001.062.023
=====

NR.AUTENTICACAO	1.68D.EB1.D36.FBA.D83
-----------------	-----------------------