



Consultas - Extrato de conta corrente

G3350115590925581
01/04/2026 16:15:22

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

Data 01/04/2026 Valor R\$ 561.137,31 C

Importe referente a Transferência recebida, 01/04 10:54 PREFEITURA MUNICIPAL DE, agência de origem 3156, documento 553.156.000.135.067, lote 03156, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.

(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 OLIVATTOem01/04/202616:15:22

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 : 06/04/2026

Razao Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Hora : 19:01

CNPJ/CEI : 45.708.765/0001-19 CPF:

Fone: (16) 3832-1222

Folha: 0002

FOLHA DE PAGAMENTO

Referência: 03/2026 Pagamento: 07/04/2026

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

*	Código	Nome	CPF	Banco	Agência	Conta	Valor
F	150	ADRIANA KATALENIC	142.837.488-46	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000015029-0	2.032,46
F	268	ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	400.371.468-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000106142-9	2.931,71
F	319	ANA REGINA DE OLIVEIRA	103.442.168-96	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014955-1	3.944,02
F	357	ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	275.277.988-74	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019332-1	342,71
F	431	AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	402.815.868-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000113319-5	2.007,17
F	185	EMILIANNE SILVA VITORIO	346.179.168-73	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017529-3	3.819,26
F	336	FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	281.531.058-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014921-7	2.808,57
F	259	FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	301.359.508-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000106327-8	2.214,24
F	192	GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	381.645.418-69	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021939-8	3.820,10
F	466	GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	507.590.238-32	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023265-3	2.396,71
F	356	JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PI	223.059.768-01	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019171-X	193,76
F	402	JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	434.766.728-08	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019927-3	2.824,03
F	467	JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	539.376.758-76	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000023553-9	2.147,83
F	379	JOSIANE SABINO FERREIRA	231.841.028-31	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000105565-8	2.719,60
F	311	LAIANE DE SOUSA AQUINO	446.826.968-58	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017687-7	2.693,00
F	444	LAUANE DE SOUSA REIS	501.756.658-93	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000021622-4	2.179,61
F	208	LENI DIAS CAMPOS	125.036.108-70	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016358-9	2.032,34
F	186	LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	278.465.238-64	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000077275-5	3.813,10
F	256	LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	172.236.598-66	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016459-3	1.028,97
F	335	MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	125.036.128-14	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018440-3	192,01
F	42	MARCOS ANTONIO PEREIRA	131.734.688-21	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000014964-0	1.149,79
F	470	MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	510.177.628-99	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018936-7	2.886,81
F	401	MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	484.917.028-57	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019556-1	3.292,15
F	213	MARIA ROSA DE CAMARGO	185.446.488-43	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016370-8	4.025,27
F	437	MARINA MARTINS FIGUEIRA	446.941.898-67	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019165-5	2.467,08
F	473	MONICA BRAS DE ALMEIDA ALVES	432.190.418-84	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000024017-6	2.397,12
F	405	MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	350.446.018-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/0000000111337-2	2.026,04
F	375	NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	388.335.998-09	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019613-4	3.896,30
F	260	NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	103.442.278-20	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017523-4	912,22
F	291	OSMAR DOS REIS	090.883.198-63	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000017536-6	1.783,18
F	194	PEDRO ADILINO BACELAR	965.427.303-97	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016342-2	2.237,18
F	413	RENATA CRISTINA DA CUNHA	467.891.188-02	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000002305-1	3.869,82
F	292	RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	413.349.628-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000016883-1	3.115,17
F	393	SAMARA PONTES DA SILVA	383.744.958-04	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019555-3	1.793,45
F	61	SANDRA REGINA ROZO	257.298.798-81	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000000043-4	2.206,64
F	443	SILVIA REGINA PRESSATTI LOURENZONI	472.367.168-47	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019158-2	4.347,51
F	369	TAIRA CORDEIRO PEREIRA	489.527.598-18	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000001109-6	1.519,27
F	406	TAUANE LAUDICENA DA SILVA	416.647.628-92	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018983-9	3.224,88
F	340	TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	142.836.538-96	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000018760-7	1.481,58
F	360	YANA RAYSSA MARIANO	480.443.888-26	001-BANCO DO BRASIL	03156-9	C/000000019168-X	4.729,32

Legenda: F=Funcionario

/ Trabalhadores: 40

Total: 99.501,98

Remessa

Cliente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Data 06/04/2026

Dados do(s) Arquivo(s)

Arquivo	032026 ESTAGIARIOS				
Data de modificação	06/04/2026-18:32:59	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:32:59	Fim do envio	18:32:59
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 AB-ESF				
Data de modificação	06/04/2026-18:32:59	Tamanho	12100 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:32:59	Fim do envio	18:32:59
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 LEITOS SAUDE MENTAL				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:00	Tamanho	2420 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:33:00	Fim do envio	18:33:00
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 CAPS				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:00	Tamanho	1452 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:32:59	Fim do envio	18:32:59
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 ESPA - PLANTAO				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:00	Tamanho	2904 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:33:00	Fim do envio	18:33:00
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 SUS				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:01	Tamanho	19360 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:33:00	Fim do envio	18:33:00
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 UCP				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:01	Tamanho	20328 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:33:01	Fim do envio	18:33:01
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Arquivo	032026 Santa Casa				
Data de modificação	06/04/2026-18:33:01	Tamanho	3872 bytes		
Formato	CNAB240	Início do envio	18:33:00	Fim do envio	18:33:00
Resultado	Arquivo enviado com sucesso				

Dados da transmissão

Início do envio	18:33:00	Fim do envio	18:33:00	Total Enviado	3872 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

G3310618295107021
06/04/2026 18:56:46

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 06/04/2026
Data para pagamento 07/04/2026

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R\$
SANDRA REGINA ROZO	LIBERADO	001	3156	43	2.206,64
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	1.109	1.519,27
RENATA CRISTINA DA CUNHA	LIBERADO	001	3156	2.305	3.869,82
FLAVIA ROBERTA GOMES COEL	LIBERADO	001	3156	14.921	2.808,57
ANA REGINA DE OLIVEIRA	LIBERADO	001	3156	14.955	3.944,02
MARCOS ANTONIO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	14.964	1.149,79
ADRIANA KATALENIC	LIBERADO	001	3156	15.029	2.032,46
PEDRO ADILINO BACELAR	LIBERADO	001	3156	16.342	2.237,18
LENI DIAS CAMPOS	LIBERADO	001	3156	16.358	2.032,34
MARIA ROSA DE CAMARGO	LIBERADO	001	3156	16.370	4.025,27
LUCELIA FERNANDES ANTONIA	LIBERADO	001	3156	16.459	1.028,97
RITA DE CASSIA MARCOS SIL	LIBERADO	001	3156	16.883	3.115,17
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	LIBERADO	001	3156	17.523	912,22
EMILIANNE SILVA VITORIO	LIBERADO	001	3156	17.529	3.819,26
OSMAR DOS REIS	LIBERADO	001	3156	17.536	1.783,18
LAIANE DE SOUSA AQUINO	LIBERADO	001	3156	17.687	2.693,00
MALVINA PEREIRA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	18.440	192,01
TEREZINHA GABRIEL SILVA G	LIBERADO	001	3156	18.760	1.481,58
MARIA EDUARDA DA SILVA VE	LIBERADO	001	3156	18.936	2.886,81
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	LIBERADO	001	3156	18.983	3.224,88
SILVIA REGINA FRESSATTI L	LIBERADO	001	3156	19.158	4.347,51
MARINA MARTINS FIGUEIRA	LIBERADO	001	3156	19.165	2.467,08
YANA RAYSSA MARIANO	LIBERADO	001	3156	19.168	4.729,32
JAQUELINE APARECIDA PEREI	LIBERADO	001	3156	19.171	193,76
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	LIBERADO	001	3156	19.332	342,71
SAMARA PONTES DA SILVA	LIBERADO	001	3156	19.555	1.793,45
MARIA LAURA DOS REIS MIRA	LIBERADO	001	3156	19.556	3.292,15
NAIARA CRISTINA DOS SANTO	LIBERADO	001	3156	19.613	3.896,30
JESSICA CRISTINA ARAUJO S	LIBERADO	001	3156	19.927	2.824,03
LAUANE DE SOUSA REIS	LIBERADO	001	3156	21.622	2.179,61
GABRIELLY KAREN ZANETI LE	LIBERADO	001	3156	21.939	3.820,10
GABRIELY CORDEIRO DOS SAN	LIBERADO	001	3156	23.265	2.396,71
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	LIBERADO	001	3156	23.553	2.147,83
MONICA BRAS DE ALMEIDA AL	LIBERADO	001	3156	24.017	2.397,12
LEONARDO BARRETO SAAD BAR	LIBERADO	001	3156	77.275	3.813,10
JOSIANE SABINO FERREIRA	LIBERADO	001	3156	105.565	2.719,60
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	LIBERADO	001	3156	106.142	2.931,71
FRANCIELLY MARTINS MONTAR	LIBERADO	001	3156	106.327	2.214,24
MONIQUE ESTEFANIA BISCASS	LIBERADO	001	3156	111.337	2.026,04
AYRA LARISSÉ LAGE DA SILV	LIBERADO	001	3156	113.319	2.007,17

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
304Código de Verificação de Autenticidade
EU01MQ54JData e Hora de Emissão da NFS-e
01/04/2026 às 12:28:03Chave de Acesso
87806KIQ6WUPHS99803CQ7DLM2ZXEYXPara 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 01/04/2026
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/Pais 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 Março/2026. Termo de Convênio:01/2025	4.000,00	R\$ 4.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota 2,4444%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
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 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\$ 4.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 304 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO EU01MQ54J.

Data

CPF/RG

Assinatura

306 2023.

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

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Identificador:
Número da Nota
304

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:
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: null Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS: R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS: R\$ 3.902,22	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 3,90
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 3,90
					Total: R\$ 7,80
Valor da Multa: R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Aliquota 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\$ 35,12
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350715347736911
07/04/2026 15:47:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.47.53
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 5 ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIA
CPF/CNPJ: 50.105.658/0001-36
VALOR: R\$ 4.000,00
DEBITO EM: 07/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040701
AUTENTICACAO SISBB: E.43A.EBA.C41.A3E.01B

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e
3521309224907621100010500000000003726041061275610

Número da NFS-e
37

Competência da NFS-e
02/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
02/04/2026 08:46:50

Número da DPS
2

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
02/04/2026 08:46:50



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 32124103	Telefone (16) 3832-0100
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
Simples 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 DMALHEIROS@OUTLOOK.COM	
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 07.01 - 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 (01/03/2026 A 31/03/2026) - 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

conta: 306.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350715347736911
07/04/2026 15:48:04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.04
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: 07/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040702
AUTENTICACAO SISBB: 1.0CA.C7D.308.C42.AAD

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

**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
223**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

20/03/2026 16:18:08

Data de Competência

20/03/2026

Cód. de Autenticidade

1A2934F18

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ipuã - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19

IM :

Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço : Rua Ferdinando Fratin

Número : 335

Complemento :

Bairro : Centro

CEP : 14610-029

Cidade/UF : Ipuã/ SP

Telefone :

E-mail : santacasaipua@com4.com.br**Dados do Intermediário de Serviços**

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

Descrição dos ServiçosREFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP"Banco do Brasil
Ag: 1501-6
C.C. 50.191-3"

cento: 106.2023-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS 123012200	Cód. GNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 282,88	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 282,88	Total do ISSQN R\$ 5,66	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 1,84	COFINS R\$ 8,49	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 2,83	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 269,72

Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :
-------------------------	--------------------	---------------

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:25:59
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	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	611.501.000.050.191
VALOR TOTAL	269,72

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: PEDRO F D R R EVANGELISTA	
AGENCIA: 1501-6	CONTA: 50.191-3
NR. DOCUMENTO	613.156.001.062.023

=====

NR. AUTENTICACAO	B.AB4.46B.11E.C88.C7C
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e
3517703221493801500010000000000004126034637561864Número da NFS-e
41Competência da NFS-e
20/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
20/03/2026 13:48:20Número da DPS
27Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
20/03/2026 13:48:20

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSÉ RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-085
Simples Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 456,29	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 456,29	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 22,81

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 6,84	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 21,22	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 2,97	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 13,69		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 456,29	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 28,06	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 16,66		Valor Líquido da NFS-e R\$ 428,23

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

Conta: 106-2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:26:00
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 08/04/2026

NR. DOCUMENTO 612.092.000.015.370

VALOR TOTAL 428,23

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 15.370-2

NR. DOCUMENTO 613.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO 7.C75.832.3FD.5EB.823

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000002726036008865043



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 20/03/2026	Data e Hora da emissão da NFS-e 20/03/2026 16:19:24
Número da DPS 20	Série da DPS 70000	Data e Hora da emissão da DPS 20/03/2026 16:19:24

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. 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 Guarã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 600,20	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\$ 600,20	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 600,20

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Conta: 306.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:26:01
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	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	612.092.000.016.671
VALOR TOTAL	600,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VICTOR P T P L C M - ME	
AGENCIA: 2092-3	CONTA: 16.671-5
NR. DOCUMENTO	613.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO	0.38A.823.F93.B51.826
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 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
eletrônica - NFS-e
Número do documento
426

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 20/03/2026 - 14:11:36	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000426 26030223702642	
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.	Aliquota 5,00 %
--	--------------------

Descrição do serviço

REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 955,20

IMPOSTO RENDA: R\$ 14,33

PIS: R\$ 6,21

CSLL: R\$ 9,55

COFINS: R\$ 28,66

VALOR LIQUIDO: R\$ 896,46

Nota: 106.2023-0

Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade 1,00000	Valor unitário do serviço R\$ 955,20	Valor bruto do serviço R\$ 955,20	Valor de desconto R\$ 0,00	Valor líquido do serviço R\$ 955,20
----------------	-------------	-----------------------	---	--------------------------------------	-------------------------------	--

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

PIS R\$ 6,21	COFINS R\$ 28,66	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 14,33	CSLL R\$ 9,55	Outras retenções R\$ 0,00	ISSQN R\$ 0,00
-----------------	---------------------	------------------	-------------------	------------------	------------------------------	-------------------

Resumo geral

Valor total dos serviços R\$ 955,20	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 58,75	Valor líquido R\$ 896,45	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 955,20	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 47,76	% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 47,76	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 907,44	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 8,17	% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 0,91	

Observações

DADOS BANCARIOS:

Ag: 3156-9

Cc: 2029-0

W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

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



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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e

Número do documento

426

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: 20/03/2026 - 14:11:36

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:



5107602123889701500011300000000042626030223702642

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
426





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:28:24

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:26:01
315603156 SEGUNDA VIA 0003
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	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.002.029
VALOR TOTAL	896,45

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: W. C PENA SOARES SILVA	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 2.029-X
NR. DOCUMENTO	613.156.001.062.023

=====

NR. AUTENTICACAO	C.2B2.AA2.79A.A6A.326
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000090026040292499527

Número da NFS-e

900

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

08/04/2026

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

Número da DPS

900

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

08/04/2026

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

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

E-mail

-

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 COBERTURA DE ANESTESIA NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência:3156-9 Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinica medica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 40.300,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 40.300,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 806,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 604,50

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 1.873,95

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 40.300,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 604,50

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 37.821,55

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 604,50

Estaduais

-

Municipais

R\$ 806,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.11.00 |

conta: 300 2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:27:17

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:25:58
315603156 SEGUNDA VIA 0003
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	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.021.394
VALOR TOTAL	37.821,55

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

NR.AUTENTICACAO	1.94D.C09.E24.A64.7BB
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000090226040292503653

Número da NFS-e

902

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

08/04/2026

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

Número da DPS

902

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

08/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Inscrição Municipal

E-mail

Município

Ipuã - SP

Telefone

CEP

1461000

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

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 MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento: Banco do Brasil Agência:3156-9
Conta corrente: 21394-2 Chave pix: qualityvidaclinica medica@gmail.com

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 6.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 6.000,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 120,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 90,00

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 279,00

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

PIS - Débito Apuração Própria

-

COFINS - Débito Apuração Própria

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 6.000,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 90,00

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.631,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 90,00

Estaduais

-

Municipais

R\$ 120,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.11.00 |

conta: 100.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:27:45

08/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:25:59
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	08/04/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.021.394
VALOR TOTAL	5.631,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	D.B26.6AB.5FB.CE7.D70
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000090126040292501100

Número da NFS-e

901

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

08/04/2026

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

Número da DPS

901

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

08/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Inscrição Municipal

-

E-mail

-

Município

Ipuã - SP

Telefone

-

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 10 DIAS DA ESCALA DE DISPONIBILIDADE DE CLINICA MEDICA NO MÊS DE MARÇO. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 Dados bancários para pagamento:

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

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 8.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 8.000,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 160,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 120,00

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 372,00

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

-

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

R\$ 120,00

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 7.508,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 120,00

Estaduais

-

Municipais

R\$ 160,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.11.00 |

conta: 106-2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:27:3008/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:25:59
315603156 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 08/04/2026

NR. DOCUMENTO 613.156.000.021.394

VALOR TOTAL 7.508,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: QUALITY V C M LTDA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 21.394-2

NR. DOCUMENTO 613.156.001.062.023

=====

NR. AUTENTICACAO 4.A38.1FA.FFB.B02.7A0

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Chave de Acesso da NFS-e
35370082236178727000100000000000001326035916852775

Número da NFS-e
13

Competência da NFS-e
30/12/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
20/03/2026 13:41:45

Número da DPS
11

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
20/03/2026 13:41:45



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
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. 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\$ 819,61	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 819,61	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 819,61

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:28:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.14
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: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 819,61

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040801

AUTENTICACAO SISBB: B.A50.7BF.75C.703.BD2

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 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
785
Código de Verificação de Autenticidade
NWJMHY4BL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2026 às 13:35:57
Chave de Acesso
257194870WVDJ4MGURCYVCKMD8BEQD9
J

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 20/03/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	41,95	R\$ 41,95

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 41,95	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 41,95	Total do ISS R\$ 0,00	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\$ 41,95

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB
 AG 3206
 C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **785** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NWJMHY4BL**.

Data

CPF/RG

Assinatura

conta: 508.2023.0

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

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

785

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

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

SERVIÇO PRESTADO	
Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

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\$ 41,95	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,04
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,04
						Total: R\$ 0,08
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\$ 0,38
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:28:33

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.34
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.210.225-9

FAVORECIDO: SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGIC

CPF/CNPJ: 29.346.406/0001-02

VALOR: R\$ 41,95

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040802

AUTENTICACAO SISBB: 8.234.5BA.DD0.D7E.ED6

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES
Inscrição Municipal
13945
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79
E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br
Complemento
Bairro
CENTRO
CEP
14500-000
DDD/Fone

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

Data/Hora Emissão 06/03/2026 08:43 Competência 03/2026 No. Controle 00994506 No. NF 00001716 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5S6B

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000171626034700311000

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Inscrição Municipal
ISENTO
Inscrição Estadual/RG
ISENTO
Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335
Cidade/UF
IPUA / SP

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19
E-mail
Complemento
Bairro
CENTRO
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 FEVEREIRO DE 2026.
TERMO DE CONVENIO 01/2025

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	127,40	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	588,00	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	294,00	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	196,00	Retido	Total Ret.Federais	RS	1.205,40		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	19.600,00

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	19.600,00	ISSQN	392,00	Vlr Líquido NFS-e	18.394,60
---------	------	-----------	------	-----------	-----------	-------	--------	-------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	19.600,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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/nfe/



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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001716

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5S6B

Data

Assinatura do Recebedor



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:28:58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.28.58
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\$ 18.394,60

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040803

AUTENTICACAO SISBB: 9.49C.774.751.18C.772

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Inscrição Municipal
13945Inscrição Estadual/RG
ISENTO

Endereço

RUA MARIA LIPORACI, 374

Cidade/UF

ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ

28.902.704/0001-79

E-mail

rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br

Complemento Bairro

CENTRO

CEP

14500-000

DDD/Fone



48258898588

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)Data/Hora Emissão
23/03/2026 09:31Competência
03/2026No. Controle
00998580No. NF
00001725Página
1 de 1Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5CPC**Dados do Tomador**

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000172526036535185992

Nome/Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Inscrição Municipal

ISENTO

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

CPF/CNPJ

45.708.765/0001-19

Endereço

AV.FERDINANDO FRATIM, 335

Cidade/UF

IPUA / SP

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14610-000

DDD/Fone

0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVICO MEDICO DE AIH SUS DEZEMBRO.

TERMO DE CONVENIO 01/2025

ROGERIO HENRIQUE SOARES

Base de Cálculo das Retenções

Conta: 106.2023-0

0,65 % (PIS)	R\$	2,63	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	12,13	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	6,06	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	4,04	Retido	Total Ret.Federais	RS	24,86		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	404,28

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	404,28	ISSQN	8,09	Vlr Líquido NFS-e	379,42
---------	------	-----------	------	-----------	--------	-------	------	-------------------	--------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	404,28

INFORMAÇÕES ADICIONAISLocal de execução dos serviços: IPUÁ / SP - Município de Incidência: ITUVERAVA / SP - NBS: 123012200
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776. JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001725

Data

Assinatura do Recebedor

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B9R-5CPC



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:29:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.29.11
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\$ 379,42
DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040804
AUTENTICACAO SISBB: C.B60.42A.D44.CF7.5CB

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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



Cód. de Acesso	35497061241400836000160000000000106726030000001005				
Número / Série	1067 / Nfe	Emissão	20/03/2026 14:03:05	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	20/03/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
País Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	São José do Rio Pardo (SP)		

Prestador de Serviços

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

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,00 %)

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS DEZEMBRO.	
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	R\$ 606,22

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
3,94 /	0,00	6,06 /	9,09 /	18,19 /

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
606,22	12,12	0,00	606,22	2,00 %
Outras Retenções(R\$)				
0,00				
Valor Líquido:				R\$ 568,94

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 1067, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

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

Data: / /

Assinatura:

Conta: 10620230



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3370816168686641
08/04/2026 16:29:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.29.25
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\$ 568,94

DEBITO EM: 08/04/2026

=====

DOCUMENTO: 040805

AUTENTICACAO SISBB: A.0A4.FCE.9AC.F24.A5B

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 03 03/2026

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

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

A importância de R\$ 2.561,26 (Dois mil, quinhentos e sessenta e um reais e vinte e seis 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\$	680,74	
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$	810,50	
		V.....	R\$	1.491,24	
		Valor Líquido R\$		2.561,26	
Localidade	Data	Assinatura:			
Ipuã - SP	08/04/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto			

RECIBO DE PAGAMENTO AUTÔNOMO - RPA

Recibo nº 03 03/2026

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

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

A importância de R\$ 2.561,26 (Dois mil, quinhentos e sessenta e um reais e vinte e seis 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\$	680,74	
26.411.983-6	SSP-SP	IV- INSS 20%.....	R\$	810,50	
		V.....	R\$	1.491,24	
		Valor Líquido R\$		2.561,26	
Localidade	Data	Assinatura:			
Ipuã - SP	08/04/2026	Nome: Gustavo Brenner Garcia Peixoto			

Conta: 406.2023-0



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3350914383740491
09/04/2026 14:59:27

09/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:58:17
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	09/04/2026
NR. DOCUMENTO	613.156.000.105.478
VALOR TOTAL	2.561,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GUSTAVO BRENNER G PEIXOTO	
AGENCIA: 3156-9	CONTA: 105.478-3
NR. DOCUMENTO	613.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO	3.78A.2C8.BA7.0C0.C94
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 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
231

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

08/04/2026 14:05:55

Data de Competência

08/04/2026

Cód. de Autenticidade

6FAC181C6

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços Ipuã - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.708.765/0001-19

IM :

Razão Social : IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço : Rua Ferdinando Fratin

Número : 335

Complemento :

Bairro : Centro

CEP : 14610-029

Cidade/UF : Ipuã/ SP

Telefone :

E-mail : santacasaipua@com4.com.br**Dados do Intermediário de Serviços**

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

Descrição dos Serviços

REFERENTE A SERVICOS MEDICOS PRESTADOS NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP

"Banco do Brasil

Ag: 1501-6

C.C. 50.191-3"

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da 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 AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:26:39

10/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:59
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	10/04/2026
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	5.F0C.0FB.8F2.CC3.748
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Chave de Acesso da NFS-e
351770322149380150001000000000004726049976848198Número da NFS-e
47Competência da NFS-e
08/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
08/04/2026 16:36:57Número da DPS
33Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
08/04/2026 16:36:57

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 14.938.015/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3831-3001
Nome / Nome Empresarial CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA		E-mail ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BR	
Endereço R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-085
Simplex Nacional na Data de Competência Não optante		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal
-

Local da Prestação
Ipuã - SP

País da Prestação
-

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO REFERENTE A COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Guará - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 11.200,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 11.200,00	Alíquota Aplicada 5,00%	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado R\$ 560,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF R\$ 168,00	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas R\$ 520,80	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 3 - PIS/COFINS/CSLL Retidos
PIS - Débito Apuração Própria R\$ 72,80	COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 336,00		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 11.200,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais R\$ 688,80	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria R\$ 408,80		Valor Líquido da NFS-e R\$ 10.511,20

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

conta: 406.2023.0

PEDIATRIA

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

Dr. Victor de Paula P. Lucas
Ginecologista e Obstetra
CRM-SP: 187.239



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:25:4410/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:58
315603156 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 10/04/2026

NR. DOCUMENTO 552.092.000.015.370

VALOR TOTAL 10.511,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA DE ESPECIALIDADES

AGENCIA: 2092-3 CONTA: 15.370-2

NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

=====

NR.AUTENTICACAO 6.C85.599.7EA.C34.CC2

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e

3517703222736062200018700000000003126042296713746

Número da NFS-e
31Competência da NFS-e
08/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
08/04/2026 16:27:39Número da DPS
24Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
08/04/2026 16:27:39

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 LEO, 00299, CENTRO		Município Guará - SP	CEP 14580-023
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
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 J4.01.01 - 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 MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025 VICTOR DE PAULA TELLES PIRES LUCAS BANCO DO BRASIL AGÊNCIA 2092-3 CONTA CORRENTE 16671-5			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

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

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 106-2003-0

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



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:26:28

10/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:59
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	10/04/2026
NR. DOCUMENTO	552.092.000.016.671
VALOR TOTAL	33.480,00

***** 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	B.FC0.CF0.D96.DB8.786
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



RONDONÓPOLIS

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

429

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 08/04/2026 - 13:31:31	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000429 26040228787458	
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.	Local de prestação
	Alíquota 5,00 %

Descrição do serviço

REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO NA UCP, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO 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 LÍQUIDO: R\$ 9.385,00

conta: 506-2023-0

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

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

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

Resumo geral

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

Observações

DADOS BANCARIOS:

Ag: 3156-9

Cc: 2029-0

W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

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



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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
Número do documento
429
Página 2 de 2

Continuação da nota fiscal de serviço eletrônica – NFS-e

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: 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: 08/04/2026 - 13:31:31

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:



51076021236997015000113000000000042926040228787458

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
429





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:26:06

10/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:59
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	10/04/2026
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	E.C33.04B.5BB.267.249
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



RONDONÓPOLIS

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

428

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 08/04/2026 - 13:18:00	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000428 26040228784889	
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.	Local de prestação
	Aliquota 5,00 %

Descrição do serviço

REFERENTE A 10 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 8.000,00

IMPOSTO RENDA: R\$ 120,00

PIS: R\$ 52,00

CSLL: R\$ 80,00

COFINS: R\$ 240,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 7.508,00

Conta: 106-2023-0

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

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

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

Resumo geral

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

Observações

DADOS BANCARIOS:

Ag: 3156-9

Cc: 2029-0

W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

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



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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e

Número do documento

428

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: 08/04/2026 - 13:18:00

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:



5107602123897015000113000000000042826040228784889

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
428



CLÍNICA MÉDICA

MARÇO 2026					
DOMINGO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
01 RODRIGO	02 RODRIGO	03 RODRIGO	04 RODRIGO	05 RODRIGO	06 RODRIGO
08 RODRIGO	09 RODRIGO	10 RODRIGO	11 EDUARDO	12 EDUARDO	13 EDUARDO
15 EDUARDO	16 EDUARDO	17 EDUARDO	18 EDUARDO	19 EDUARDO	20 EDUARDO
22 WILLIAM	23 WILLIAM	24 WILLIAM	25 WILLIAM	26 WILLIAM	27 WILLIAM
29 WILLIAM	30 WILLIAM	31 WILLIAM			28 WILLIAM

Dr. Victor Lucas
Ginecologia e Obstetrícia
CRM-Sp: 137.259



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:26:1810/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 14:22:59
315603156 SEGUNDA VIA 0002COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.002.029
VALOR TOTAL	7.508,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO	3.FC9.B0B.700.EEE.1D5
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE IPUÃ - SP
PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
47
Código de Verificação de Autenticidade
B8R90B75L
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2026 às 13:29:40
Chave de Acesso
88071EZGR74DKX7ONLR09Z6I2ZUH78XZ

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 10/04/2026
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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
50.753.249/0001-46	38.679.733-X	1.121.4155	000017011	ANA CAROLINE PROCOPIO MEIRA
Logradouro			Complemento	Bairro
RUA JOAO TAVARES DIAS, 119			CASA	DISTR.CAPELINHA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
14613-006	IPUÃ-SP	(16) 3832-0100		ANACAROL.FONO@OUTLOOK.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-029	Cidade/Pais 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 SERVIÇOS PRESTADOS COMO FONOAUDIOLOGA MÊS DE MARÇO DE 2026.	3.000,00	R\$ 3.000,00
		TERMO DE CONVÊNIO 01/2025		
		VALOR BRUTO: R\$ 3.000,00		
		VALOR LIQUIDO: R\$ 3.000,00		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040801	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040800001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Terapia ocupacional.					

Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 3.000,00	Total do ISS R\$ 60,30	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
---	--	--	--	----------------------------------	------------------------------	--

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	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 **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B8R90B75L**.

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**
 47

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: 030102
 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\$ 2.939,70	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\$ 25,46
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:25:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.28
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: 10/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041001

AUTENTICACAO SISBB: E.4F0.E14.F5D.571.E57

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Chave de Acesso da NFS-e
3537008223617872700010000000000001426040141326530Número da NFS-e
14Competência da NFS-e
31/03/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
08/04/2026 18:11:54Número da DPS
12Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
08/04/2026 18:11:54

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
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A 11 DIAS DE COBERTURA DA CLINICA MEDICA NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Pedregulho - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 8.800,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 8.800,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 8.800,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS			
Federais -	Estaduais -	Municipais -	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

conta: 506-2023-0

CLÍNICA MÉDICA

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

Dr. Victor C. P. Lucas
Ginecologia e Obstetra
CRM-SP: 187.259



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:25:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.55
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDITITRUS
CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00
VALOR: R\$ 8.800,00
DEBITO EM: 10/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041002
AUTENTICACAO SISBB: C.1A4.910.CE9.8A0.402

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



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



Cód. de Acesso	3127107124120688500016700000000041226040000000167				
Número / Série	412 / Nfe	Emissão	08/04/2026 15:00:00	Incidência	Frutal (MG)
Prest. do Serviço	08/04/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
Pais Prestação:	BRASIL	Mun. Prestação:	Frutal (MG)		

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF / CNPJ: 41.206.885/0001-67

Reg.: Simples

Endereço: Av. CORONEL DELFINO NUNES, 950 SALA B - Bairro: CENTRO (BAIRRO) - Cep: 38200050

Telefone: 999752702

Município: Frutal - MG

País: Brasil

Insc. Mun.: 116539

Cod. Mob.: 908220

Insc. Est.:

Email:

Nome Fant.: PEDRO SANT'ANNA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

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

CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19

Reg.:

Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000

Telefone:

Município: Ipuã - SP

País: BRASIL

Insc. Mun.:

Insc. Est.:

Email:

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,45 %)

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

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

NBS: 123011900 - Serviços hospitalares não classificados em subposições anteriores

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS DE OTORRINO REALIZADAS NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO: 01/2025	R\$ 6.800,00

Observações

Dados Bancários:

Banco 756

Agência 3120

C-c 5258-2

PEDRO SANT ANNA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 41.206.885/0001-67

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	166,60	0,00	6.800,00	2,45 %
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 412, 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)

G3361014165331011
10/04/2026 14:26:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.26.55
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3120-8 - SICOOB 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: 10/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041003
AUTENTICACAO SISBB: 7.F43.DB7.E92.025.3FA

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PM DE IPUÃ - SP

PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

64

Código de Verificação de Autenticidade
0S086BGCO

Data e Hora de Emissão da NFS-e

09/04/2026 às 17:53:59

Chave de Acesso

880504IF7NEAHGA6EAXI8FTT8UJ2NYJ5

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 09/04/2026
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/País 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 MARÇO DE 2026.	2.000,00	R\$ 2.000,00
		TERMO DE CONVÊNIO 01/2025		

VALOR BRUTO: R\$ 2.000,00

OPTA: 100-2023-0

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 041601	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041600001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Psicologia.					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.000,00	Total do ISS R\$ 40,20	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\$ 2.000,00

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 64 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0S086BGCO.

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

64

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 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\$ 1.959,80	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,96
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,96
						Total: R\$ 3,92
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\$ 17,64

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Emitir comprovantes (versão antiga)

G3361014165331011
10/04/2026 14:27:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.13
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: 90.239.363-6

FAVORECIDO: EMILLY CRISTINA DA SILVA CASTRO

CPF/CNPJ: 52.580.457/0001-16

VALOR: R\$ 2.000,00

DEBITO EM: 10/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041004

AUTENTICACAO SISBB: E.3BE.37E.417.3F7.EFB

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

	PM DE IPUÃ - SP PREF. MUNIC. DE IPUÃ - SP NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da NFS-e 65 Código de Verificação de Autenticidade HBH366UA5 Data e Hora de Emissão da NFS-e 09/04/2026 às 17:55:53 Chave de Acesso 880518SQO4HEI5H90KQLDIYG45KV3W8A 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 09/04/2026	
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@santacasaipua.com.br				
Discriminação dos Serviços				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE SERVICOS PRESTADOS COMO PSICOLOGA NOS LEITO DE SAUDE MENTAL MÊS DE MARÇO DE 2026.	2.250,00	R\$ 2.250,00
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025				
VALOR BRUTO: R\$ 2.250,00				
VALOR LIQUIDO: R\$ 2.250,00				
<i>conta 206-2003-0</i>				
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil
LC 116/2003: 041601	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000041600001	Código CNAE	Código da Obra
Psicologia.				Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 2.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.250,00	Total do ISS R\$ 45,23
				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: 0280 - 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 65 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO HBH366UA5.				
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

65

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

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

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: IPUA

CEP: 14810029

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 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)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.27.24
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: 10/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041005
AUTENTICACAO SISBB: 4.88B.1D1.318.21C.C5B

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

10638

Código de Verificação de Autenticidade

YOC14PWTH

Data e Hora de Emissão da NFS-e

10/04/2026 às 11:55:54

Chave de Acesso

2595518A0WCKPNVGD59YO9GKW0S8ANIN

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

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

SAO JOAQUIM DA BARRA- SP

SAO JOAQUIM DA BARRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

10/04/2026

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

01.013.181/0001-53

08012

08012

ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA RUA SAO BENEDITO, 00450

VILA BELA VISTA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14600-000

SÃO JOAQUIM DA BARRA - SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.708.765/0001-19

IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ

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
42,0	UN	ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO: CONVÊNIO 01/2025 REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MARÇO DE 2026.	28.46	R\$ 1.195,32

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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\$ 1.195,32

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.195,32

R\$ 40,97

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

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

IBS (0.10%)

CBS (0.90%)

R\$ 1,20

R\$ 10,76

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.195,32

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

empresa optante pelo simples nacional

Nota: 106.2023-0

RECEBI(EMOS) DE ECAMEST - EMPRESA DE CONSULTORIA E ASSESSORIA EM MEDICINAE SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 10638 E CÓDIGO DE

Data

CPF/RG

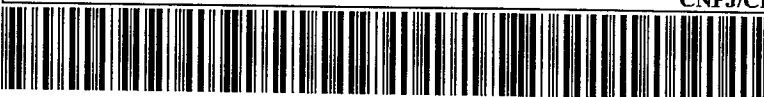
Assinatura

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04064.350426 62311.890008 2 14160000119532	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 14/04/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 10/04/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 10/04/2026	Nosso Número 157 / 00040643 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,32
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10638					(-) 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

Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 04064.350426 62311.890008 2 14160000119532	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 14/04/2026
Beneficiário ECAMEST E C A E MEDICINA CNPJ/CPF: 01.013.181/0001-53 RUA SAO BENEDITO, 450, , 14600000 - CENTRO - SAO JOAQUIM DA BARRA - SP					Agência/Código Beneficiário 0426/23118-9
Data do documento 10/04/2026	Núm. do documento	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 10/04/2026	Nosso Número 157 / 00040643 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.195,32
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. NOTA FISCAL 10638					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM.STA CASA DE IPUA CNPJ/CPF: 45.708.765/0001-19					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

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

Conta: 106-2023-0

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUÃ - DESCRIVER NA NOTA:

ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO: CONVÊNIO 01/2025
REFERENTE AO DIA 01 A 31 DE MARÇO DE 2026.

NOME DO COLABORADOR	VALOR POR VIDA:
ADRIANA KATALENIC	R\$ 28,46
ANA LARA COSTA DE ALMEIDA	R\$ 28,46
ANA REGINA DE OLIVEIRA	R\$ 28,46
ANDREIA DE ARAUJO PEREIRA	R\$ 28,46
AYRA LARISSE LAGE DA SILVA	R\$ 28,46
EMILIANNE SILVA VITORIO	R\$ 28,46
FLAVIA ROBERTA GOMES COELHO	R\$ 28,46
FRANCIELLY MARTINS MONTARELE	R\$ 28,46
GABRIELLY KAREN ZANETI LEONETTI ZAGO	R\$ 28,46
GABRIELY CORDEIRO DOS SANTOS MIRANDA	R\$ 28,46
JAQUELINE APARECIDA PEREIRA DA SILVA PIMENTEL	R\$ 28,46
JESSICA CRISTINA ARAUJO SILVA	R\$ 28,46
JOAO VITOR MONTEIRO SOUZA	R\$ 28,46
JOSIANE SABINO FERREIRA	R\$ 28,46
LAIANE DE SOUSA AQUINO	R\$ 28,46
LAIS KARINA VELOZO	R\$ 28,46
LAUANE DE SOUSA REIS	R\$ 28,46
LENI DIAS CAMPOS	R\$ 28,46
LEONARDO BARRETO SAAD BARTOLOMEU DANIEL	R\$ 28,46
LUCELIA FERNANDES ANTONIASSI LEANDRO	R\$ 28,46
MALVINA PEREIRA DOS SANTOS	R\$ 28,46
MARCOS ANTONIO PEREIRA	R\$ 28,46
MARIA EDUARDA DA SILVA VENCESLAU	R\$ 28,46
MARIA EUGENIA SERAFIM TOLEDO	R\$ 28,46
MARIA LAURA DOS REIS MIRA CARDOSO	R\$ 28,46
MARIA ROSA DE CAMARGO	R\$ 28,46
MARINA MARTINS FIGUEIRA	R\$ 28,46
MONICA BRAS DE ALMEIDA ALVES	R\$ 28,46
MONIQUE ESTEFANIA BISCASSI BIANCHINI	R\$ 28,46
NAIARA CRISTINA DOS SANTOS	R\$ 28,46
NANCI DE OLIVEIRA MARUNO	R\$ 28,46
OSMAR DOS REIS	R\$ 28,46
PEDRO ADILINO BARCELAR	R\$ 28,46
RENATA CRISTINA DA CUNHA	R\$ 28,46
RITA DE CASSIA MARCOS SILVA	R\$ 28,46
SAMARA PONTES DA SILVA	R\$ 28,46
SANDRA REGINA ROZO	R\$ 28,46
SILVIA REGINA FRESSATTI LOURENZONI	R\$ 28,46
TAIRA CORDEIRO PEREIRA	R\$ 28,46
TAUANE LAUDICENA DA SILVA	R\$ 28,46
TEREZINHA GABRIEL SILVA GIANVECHIO	R\$ 28,46
YANA RAYSSA MARIANO	R\$ 28,46
VALOR DA NOTA:	R\$ 1.195,32

Quatidade de vidas:

R\$

42,00



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361414222858931
14/04/2026 16:24:2714/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:24:28
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070406435042662311890008214160000119532

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	41.401
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2026
DATA DO PAGAMENTO	14/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO	1.195,32
VALOR COBRADO	1.195,32

NR.AUTENTICACAO E.F41.4CE.451.B2B.F0C

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: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fiscalização Fazendária



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
318

Data de Geração da NFS-e 13/04/2026 11:12:40	Data de Competência 13/04/2026	Código de Autenticidade 35434021265845125000168000000000031826041776089558	
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS



Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/>

IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR

CNPJ/CPF/NIF: 65.845.125/0001-68 Inscrição Municipal: 6093201 Telefone: (16)00620-1080
Nome/Razão Social: Jose Fernando da Cruz
Nome Fantasia:
Endereço: Avenida Senador César Vergueiro, 675 CEP: 14020-500
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail: cnd.contabil@hotmail.com

IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR

CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Municipal: Telefone:
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335 CEP: 14610-029
Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil
E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E

DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E

DADOS DO SERVIÇO PRESTADO

Cód. Trib. Nacional: 31.01.02 NBS: 1.1415.00.00 Atividade Municipal: Arrendamento Mercantil (leasing) de Quaisquer Bens...
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -
Vi. do Serviço: R\$3.800,00 Vi. do Desc. Incondicionado: - Vi. do Desc. Condicionado: -
Descrição do Serviço: LOCAÇÃO DE ARCO CIRURGICO CONVENIO 01/2025 VENCIMENTO: 20/04/2026

IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00
Base de Cálculo: R\$3.800,00 Alíquota: 5% VI. ISSQN: R\$190,00

TRIBUTAÇÃO NACIONAL

CST: Nenhum
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Não Retidos VI. PIS: - VI. COFINS: -
VI. CSLL: - VI. IRRF: - VI. CP Retido: -

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS

Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 200052 Situação Tributária: Alíquota reduzida
Município de Incidência: Ipuã - SP Tipo de Operação: -
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$3.610,00
Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 30% Alíq. Efet. CBS: 0,63% Valor CBS: R\$22,74
Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 30% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,07% Valor IBS Est.: R\$2,53
Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 30% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -
VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -

Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -
Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -
Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -

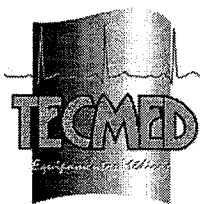
Total de Retenção	Valor Total do CBS	Valor Total do IBS	Valor Total da Nota Fiscal
-	R\$22,74	R\$2,53	R\$3.800,00 ✓

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

aro cinégo.

1062023.



CNPJ : 13.660.418/0001- 77

SEGUE ABAIXO NUMERO CONTA CORRENTE PARA DEPOSITO

BANCO SISPRIME

BANCO : SISPRIME DO BRASIL - COOP

NUMERO BANCO : 084

AG : 0022 - 1

CONTA CORRENTE : 000068463 - 5

JOSÉ FERNANDO DA CRUZ M.E

CNPJ : 65.845.125 / 0001 - 68

CHAVE PIX E E-MAIL

fernandotecmed@terra.com.br

Atenciosamente :

José Fernando Da Cruz

TECMED EQUIPAMENTOS MEDICOS

Jose Fernando Da Cruz



DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 84 SISPRIME DO BRASIL - COOPERATIVA DE CREDITO
Agência (sem DV) 22 PAC RIBEIRAO PRETO
Conta corrente (com DV) 684635
CNPJ 65.845.125/0001-68
Nome favorecido JOSE FERNANDO DA CRUZ
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.501
Valor 3.800,00
Destinação 0
Data transferência 15/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 03F4324E3B660673

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 15:29:22
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:32:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



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



Número da NFS-e
306
Código de Verificação de Autenticidade
KRSQ4PB6E
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2026 às 12:13:40
Chave de Acesso
880677LXXDKK8V1RXVA5GBRG4K83RAV

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 10/04/2026
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@santacasaihua.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados para Convenio SUS no mês Março de 2026, Termo de Convênio: 01/2025.	1.054,96	R\$ 1.054,96

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota 2,4444%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.054,96	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.054,96	Total do ISS R\$ 25,79	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\$ 1.054,96

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3208
 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 **306** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KRSQ4PB6E**.

Data

CPF/RG

Assinatura

10/04/2025

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

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

306

DESTINATÁRIO

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

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
	INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL
Município: IPUA	CEP: 14610029

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

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\$ 1.029,17	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,03
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,03
					Total: R\$ 2,06
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\$ 9,26
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2026		MARÇO
SUS INTERNADOS		R\$ 938,84
SUS UCP		R\$ 116,12
CREDENCIAMENTO		R\$ -
Referente a exames realizados para Convenio SUS no mês Março de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 306	R\$ 1.054,96

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.502
Valor 1.054,96
Destinação 0
Data transferência 15/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 7E029EFD607F154E

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 15:34:55
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:32:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



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



Número da NFS-e
307
Código de Verificação de Autenticidade
FW7F6X0HL
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2026 às 12:15:31
Chave de Acesso
88068TDVBA4Y65EIVUAQLUH8R3NPA8PT

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 10/04/2026
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 3521309	Telefone 16 38321222	E-mail faturamento@santacasalpuia.com.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Março de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	4.245,05	R\$ 4.245,05

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 040201	Alíquota 2,4444%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 4.245,05	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 4.245,05	Total do ISS R\$ 103,77	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\$ 4.245,05

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

TRANSFERENCIA
 BANCO SICOOB
 Ag: 3208
 Conta: 3.215.158-0
 PIX: 50.105.658/0001-36

RECEB(EMOS) DE **G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **307** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FW7F6X0HL**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1062025

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

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

307

DESTINATÁRIO

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

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 46708765000119 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: 14810029 **INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação:
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: null Classificação Tributária:

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\$ 4,141,28	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,14
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,14
						Total: R\$ 8,28
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\$ 37,27
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

2026		MARÇO
Referente a exames realizados para o Pronto Atendimento no mês de Março de 2026. Termo de Convênio: 01/2025.	NOTA FISCAL Nº 307	R\$ 4.245,05

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.503
Valor 4.245,05
Destinação 0
Data transferência 15/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 259C8E7A1BA16FBB

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 15:38:04
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:32:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



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



Número da NFS-e
308
Código de Verificação de Autenticidade
2M5EHCRPV
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2026 às 12:18:30

Chave de Acesso
 88069YJTWJ9MU1DTDGRQXVQHNEY90Q
 7

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 10/04/2026
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 3521309	Telefone 16 38321222
		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a exames realizados de Anátomo Patológico no mês de Março de 2026. Termo de Convênio: 01/2025	1.468,08	R\$ 1.468,08

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040201	Alíquota 2,4444%	Atividade Município 0000040200001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas e congêneres.					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.468,08	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.468,08	Total do ISS R\$ 35,89	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\$ 1.468,08

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 **308** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2M5EHCRPV**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1062026

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

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor Identificador: Número da Nota 308 Código de Verificação

DESTINATÁRIO

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

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708785000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: - Bairro: CENTRO E-mail: feturamento@santacasapua.com.br INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL Município: IPUA CEP: 14610029

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: IPUA SP Código Indicador da Operação: Tipo de Operação: Operação de Uso: Situação Tributária: null Classificação Tributária:

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\$ 1.432,19	Estadual: 0,0	Estadual: 0,0	Estadual: 0,1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 1,43
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0,1	Municipal: 0,0	Municipal: 0,1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 1,43
						Total: R\$ 2,86
Valor da Muña:	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\$ 12,89
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

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

Creditado

Banco 756 BANCO SICOOB S.A.
Agência (sem DV) 3206 CC COOCRELIVRE
Conta corrente (com DV) 32151560
CNPJ 50.105.658/0001-36
Nome favorecido G S ANALISA DIAGNOSTICO LABORATORIAL LT
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 41.504
Valor 1.468,08
Destinação 0
Data transferência 15/04/2026
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB C7818EF046E8B5D5

Assinada por	JJ633906 SANTO OLIVATTO	15/04/2026 15:39:56
	JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS	15/04/2026 16:32:24

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8128 Série NFSE, emitido em 01/04/2026

20260402u07979327000104

Número da Nota

00008128

Data e Hora de Emissão

01/04/2026 15:35:43

Código de Verificação

PGLN-EEZD

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: **RUA FERDINANDO FRATIN 335, ***** - CENTRO - CEP: 14610-029**

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 Marco Conforme Contrato EBJ_WEB_20.12.22_12.00

CONVENIO 01/2025

Valor Total: R\$ 1.953,06

Vencimento: 15/04/2026.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.953,06

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 8128 Série NFSE, emitido em 01/04/2026;

1042025.



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

008128

NF-e
008128
Cód.Verif.
PGLNEEZD

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

ENDEREÇO

RUA FERDINANDO FRATIN, 00335 *****

MUNICÍPIO

IPUA

FONE / FAX

() -

UF

SP

CNPJ

45.708.765/0001-19

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-029

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA DE EMISSÃO

01/04/2026

DATA SAÍDA/ENTRADA

01/04/2026

HORA DA SAÍDA

15:35

DESDOBRAMENTO DA DUPLICATA

ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$	ORDEM	VENCIMENTO	VALOR R\$
A	15/04/2026	1.953,06						

DADOS DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
Suporte Técnico Especializado de Exames Transmítidos ao Sistema de Nuvem Realizados no Mes de Março Conforme Contrato EBJ_WEB_20.12.22_12.00 CONVENIO 01/2025 Valor Total: R\$ 1.953,06 Vencimento: 15/04/2026.		1	1.953,06	1.953,06
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			1.953,06	
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				1.953,06

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

SANTANDER |033-7| 03399.98288 58300.000005 08124.801013 5 14170000195306

Local de Pagamento

PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

Vencimento

15/04/2026

Beneficiário

WEBMED SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA

CPF/CNPJ Beneficiário

07.979.327/0001-04

Agência / Código Beneficiário

0118/9828583

Data do Documento

01/04/2026

Número Documento

3-0000008128

Espécie Doc.

DS

Aceite

NAO

Data Proces.

01/04/2026

Nosso Número

000000008124 8

Uso do Banco

Carteira

101

Espécie

R\$

Quantidade

(x) Valor

0,00

(x) Valor

0,00

(=) Valor do Documento

1.953,06

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Valor por dia de Atraso de R\$ 1.95

(-) 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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341516198758851
15/04/2026 16:52:2115/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:21
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.
=====

0339998288583000000508124801013514170000195306
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 41.505
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2026
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2026
VALOR DO DOCUMENTO 1.953,06
VALOR COBRADO 1.953,06
=====

NR. AUTENTICACAO B.75C.A60.E58.922.A16
=====

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: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.



Chave de Acesso da NFS-e
35177032227360622000187000000000003326041739367034

Número da NFS-e
33

Competência da NFS-e
09/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e
09/04/2026 18:02:49

Número da DPS
26

Série da DPS
70000

Data e Hora da emissão da DPS
09/04/2026 18:02:49



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 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 Guarã - SP	CEP 14580-023
Simple Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simples Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail -	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A COBERTURA DE US DE URGÊNCIA DO MÊS DE MARÇO 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 Guarã - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

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

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

conta: 306.2023-0

16/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:00:39
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	16/04/2026
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	F.D0E.93B.0F1.D2B.7F4
-----------------	-----------------------

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
3
Código de Verificação de Autenticidade
NJUV79L19
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2026 às 08:37:47
Chave de Acesso
2596900KRD7V5EKH0RWE12Z8Z5OQS1SS

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 11/04/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 18667	Cadastro 084757	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA
Logradouro RUA RUA RIO DE JANEIRO, 349			Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
CEP 14600-023	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone	E-mail silviogsfilho@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 08 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.	11.200,00	R\$ 11.200,00
		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: 040101	Alíquota 3,42%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					

Valor Total dos Serviços R\$ 11.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 11.200,00	Total do ISS R\$ 383,04	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\$ 11.200,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

conta: 106.0023-0

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NJUV79L19.

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

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 SANTA CASA MISERICÓRDIA 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: 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\$ 10.816,96	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 10,82
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 10,82
						Total: R\$ 21,63
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\$ 97,35
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

16/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:00:39
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	16/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.953
VALOR TOTAL	11.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO	B.281.1E2.903.3A5.894
------------------	-----------------------



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



Número da NFS-e
4
Código de Verificação de Autenticidade
Q4JURX7AA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
11/04/2026 às 08:38:54

Chave de Acesso
 2596902MN19Z188RBY6N1COGFSC5IU68

Criada em substituição à NFS-e 2

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 11/04/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.984.557/0001-38	RG/Inscrição Estadual 18667	Inscrição Municipal 084757	Cadastro 084757	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA
Logradouro RUA RUA RIO DE JANEIRO, 349	CEP 14600-023	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Complemento SALA 02	Bairro CENTRO
			Telefone	E-mail silvlogsfilho@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

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 MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	7.000,00	R\$ 7.000,00

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

LC 116/2003: 040101	Alíquota 3,42%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					

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\$ 239,40	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado 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\$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

conta: 106.2023-0

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA SANTOS FILHO LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Q4JURX7AA.

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

4

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social:
 Endereço: Nº: 335 Complemento:
 Bairro: E-mail: santacasaipua@com4.com.br
 Município: CEP: 14610000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL**ADQUIRENTE**

CPF/CNPJ: 45708765000119 Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA 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: 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\$ 6.760,60	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 6,76
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 6,76
						Total: R\$ 13,52
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\$ 60,85
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

16/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:00:39
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	16/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.001.953
VALOR TOTAL	7.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO	4.654.2B2.02D.7AC.756
-----------------	-----------------------



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

430

Página 1 de 2

CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR

Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA

CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13

Inscrição Municipal: 4693005

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

CEP: 78700-000

Telefone: (35)98226200

E-mail: williancesarpss@hotmail.com

Natureza da operação: Prestação de serviço

Identificação da nota fiscal de serviço eletrônica

Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 09/04/2026 - 13:34:38	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000430 26040229063550
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.	Local de prestação
	Aliquota 5,00 %

Descrição do serviço

REFERENTE A COORDENAÇÃO MÉDICA DO PRONTO SOCORRO, REFERENTE AO MÊS DE MARÇO 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 LÍQUIDO: R\$ 9.385,00

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

Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS)

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Retenções de impostos

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

Resumo geral

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

Observações

DADOS BANCARIOS:

Ag: 3156-9

Cc: 2029-0

W. Cesar Pena Soares da Silva

Informações complementares

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



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

430

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: 09/04/2026 - 13:34:38

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:



5107802123699701500011300000000043026040229063550

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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
430



16/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:00:39
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	16/04/2026
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.D93.03E.726.84F.DBB
-----------------	-----------------------

Chave de Acesso da NFS-e

3516200125825187900012400000000004426040292730667

Número da NFS-e

44

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

10/04/2026

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

Número da DPS

44

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

10/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

58.251.879/0001-24

Inscrição Municipal

126733

Telefone

(16) 98264-6915

Nome / Nome Empresarial

R.S COELHO SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

rosylaura@live.com

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

Regime de apuração dos tributos federais e municipal 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 IPUA

E-mail

faturamento@santacasaipua.com.br

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - 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

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 5.600,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 5.600,00 DADOS BANCÁRIOS: Banco do Brasil Agência 5965-X Conta 7585-X Conta jurídica. Empresa: RS Coelho Serviços Médicos.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

Tipo de Imunidade

-

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Número Processo Suspensão

-

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 5.600,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 5.600,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 112,00

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\$ 5.600,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 112,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 106-2023-0

16/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 11:00:39
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	16/04/2026
NR. DOCUMENTO	555.965.000.007.585
VALOR TOTAL	5.600,00

***** 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	9.410.303.CFF.15C.B21
-----------------	-----------------------

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES
Inscrição Municipal
13945
Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79
E-mail
rogeriohenriquesoares@yahoo.com.br
Complemento Bairro
CENTRO
CEP
14500-000
DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/04/2026 08:40 Competência 04/2026 No. Controle 01003758 No. NF 00001737 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-1B0B-7W8X

Dados do Tomador

Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 35241051228902704000179000000000173726044882940340

Nome/Razão Social
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Inscrição Municipal
ISENTO
Endereço
AV.FERDINANDO FRATIM, 335
Cidade/UF
IPUA / SP

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

CPF/CNPJ
45.708.765/0001-19
E-mail
Complemento Bairro
CENTRO
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 EXAMES DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA REALIZADOS NO MES DE MARCO DE 2026 .

CONVENIO: 01/2025

Base de Cálculo das Retenções

conta 106.2023-0

Base de Cálculo das Retenções											
0,65 % (PIS)	R\$	13,33	Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	R\$	0,00	
3,00 % (COFINS)	R\$	61,50	Retido	1,50 % (IRRF)	RS	30,75	Retido	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)	
1,00 % (CSLL)	R\$	20,50	Retido	Total Ret.Federais		RS	126,08	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)	
								Outros Descontos	R\$	0,00 (-)	
								Valor do Serviço	R\$	2.050,00	

Dedução	0,00	Benefício	0,00	B.Cálculo	2.050,00	ISSQN	41,00	Vlr Líquido NFS-e	1.923,92
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0000	2.050,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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

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

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

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001737

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-1B0B-7W8X

Data

Assinatura do Recebedor

**Consultas - Emissão de comprovantes**G3361
16/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 1.923,92

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041601

AUTENTICACAO SISBB: C.AE2.F60.A85.465.610

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
JOSE MARIO JUNIOR - ME
Inscrição Municipal 13738
Inscrição Estadual/RG
Endereço
Rua Coronel Jose Bernardino F, 576
Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
27.374.671/0001-79

E-mail
soaresleitecontabilidade@gmail.com

Complemento Bairro
lado impa Jardim Independenc

CEP DDD/Fone
14503-024



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 09/04/2026 16:11 Competência 04/2026 No. Controle 01003962 No. NF 00000588 Página 1 de 1 Chave de Segurança 7Z7W-6S1F-5E3C-1B0B-9W2E

Dados do Tomador Chave de Acesso NFS-e Portal Nacional: 3524105122737467100017900000000058826040836898787

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 MARCO DE 2026.

TERMO DE CONVENIO 01/2025

conta para deposito
Conta nr 33.258-6
Agencia 0715
Banco Sicredi

Base de Cálculo das Retenções

0,00 % (PIS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (INSS)	RS	0,00	Retido	ISSQN Retido	RS	0,00
0,00 % (COFINS)	R\$	0,00	Não Retido	0,00 % (IRRF)	RS	0,00	Retido	Desconto Incondicional	RS	0,00 (-)
0,00 % (CSLL)	R\$	0,00	Não Retido	Total Ret.Federais	RS	0,00		Desconto Condicional	RS	0,00 (-)
								Outros Descontos	RS	0,00 (-)
								Valor do Serviço	RS	1.280,00

Dedução	0,00	Beneficio	0,00	B.Cálculo	1.280,00	ISSQN	25,73	Vlr Líquido NFS-e	1.280,00
---------	------	-----------	------	-----------	----------	-------	-------	-------------------	----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03.01	Hospitais e congêneres.	2,0100	1.280,00

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/nfe/



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

Recebi(emos) de: JOSE MARIO JUNIOR - ME
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000588

Chave de Segurança
7Z7W-6S1F-5E3C-1B0B-9W2E

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 1.280,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041602

AUTENTICACAO SISBB: C.F08.6A7.0B1.1F0.732

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121574353300013000000000088626040292674320

Número da NFS-e
886

Competência da NFS-e
01/04/2026

Data da emissão da NFS-e
09/04/2026

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

Número da DPS
886

Série da DPS
49999

Data da emissão da DPS
09/04/2026

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

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE 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

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE AS ULTRASSONS REALIZADAS NO MÊS DE MARÇO DE 2026. CONVÊNIO: 01/2025 CONTA - 106.2023-0 DADOS BANCARIOS: BANCO: SANTANDER NOME EMPRESARIAL CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA CNPJ: 15.743.533/0001-30 AG: 0009 CC: 13006106.8

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 11.260,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 11.260,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 225,20

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 168,90

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 523,59

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 73,19

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 337,80

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 11.260,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 692,49

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 10.567,51

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 692,49

Estaduais

-

Municipais

R\$ 225,20

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.94.00 |

Conta: 106.2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 10.567,51

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041603

AUTENTICACAO SISBB: C.BE8.A6E.AFE.BF1.4A7

		PM DE SAO JOAQUIM DA BARRA PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOAQUIM DA BARRA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 2884 Código de Verificação de Autenticidade RVNIDIL7L Data e Hora de Emissão da NFS-e 08/04/2026 às 14:16:09 Chave de Acesso 2593031AEEYFOGCM03TB9WXYFLY526744 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 da DPS		Série da DPS		Data da DPS		Competência 08/04/2026	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais		Tipo ISS 04 - Fixo	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 02.822.619/0001-07		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 08755		Cadastro 018993	
Logradouro RUA RUA PIRATININGA, 01252		Complemento		Bairro CENTRO		Nome/Razão Social CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS	
CEP 14600-073		Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP		Telefone		E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.708.765/0001-19		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUÃ	
Logradouro RUA FERDINANDO FRATIN, 335		Complemento		Bairro CENTRO			
CEP/Cod.Postal 14610-000		Cidade/País IPUA - SP		Cod. IBGE 3521309		Telefone 16 38321222	
						E-mail santacasaipua@com4.com.br	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição				Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A EXAMES DE ECOCARDIOGRAMA REALIZADO NO MÊS DE MARÇO DE 2026.				5.000,00	R\$ 5.000,00
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025							
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03							
Alíquota		Atividade Município		Código CNAE		Código da Obra	
0,00%		0000040000003		0000040000003		0000040000003	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 5.000,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 5.000,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 0,00		2 - Não		R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS (5.000,00 x 0,65%)	COFINS (5.000,00 x 3,00%)	CP	IRRF (5.000,00 x 1,50%)	CSLL (5.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 32,50	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 75,00	R\$ 50,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.692,50							
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$672,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$134,50							
Informações Complementares							
DADOS BANCÁRIOS: CONTA CORRENTE PJ - CAIXA AG. 0782 CC. 579178865-3 MARALISE ROCHA DOS SANTOS							
RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIATRICA ROCHA SANTOS S/S O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2884 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RVNIDIL7L.							
Data		CPF/RG		Assinatura			
____/____/____		____		____			

Conta: 108-2023-0

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

Identificador:
CPF/CNPJ/NIF do fornecedor **Número da Nota** **Código de Verificação**
 2884

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 MISERICÓRDIA DE IPUA
 Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: santacasalpu@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:
 Tipo de Operação: Operação de Uso:
 Situação Tributária: null Classificação Tributária:

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\$ 4.817,50	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,82
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,82
						Total: R\$ 9,64
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\$ 43,36
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0782-X - SAO JOAQUIM DA BARRA

CONTA: 579.178.865-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA CARDIOLOGICA E PEDIA

CPF/CNPJ: 02.822.619/0001-07

VALOR: R\$ 4.692,50

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041604

AUTENTICACAO SISBB: 3.676.8F6.B5A.822.417



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



Número da NFS-e
86
Código de Verificação de Autenticidade
F7SO69761
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2026 às 08:54:44
Chave de Acesso
2599515HS15Q6BPQIDFFX10PBNX9E4WF

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/04/2026
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 35.834.949/0001-71	RG/Inscrição Estadual 17857	Inscrição Municipal 071767	Cadastro 071767	Nome/Razão Social ANA PAULA BOLSONI LTDA
Logradouro RUA RUA SAO VICENTE DE PAULO, 00368	Complemento SALA 2	Bairro RESIDENCIAL LAERCIO DEIENNO		
CEP 14604-050	Cidade SÃO JOAQUIM DA BARRA-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A COBERTURA DE PEDIATRIA NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	10.500,00	R\$ 10.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040303	Alíquota 3,20%	Atividade Município 0000040300003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 10.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 10.500,00	Total do ISS R\$ 336,00	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\$ 10.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

conta: 306.2023-0

RECEBI(EMOS) DE **ANA PAULA BOLSONI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **86** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **F7SO69761**.

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

86

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 MISERICÓRDIA DE IPUA
Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN	Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO	E-mail: santacaseipua@com4.com.br
Município: IPUA	CEP: 14610000

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 - 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\$ 10,164,00	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 10,16
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 10,16
					Total: R\$ 20,33
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\$ 91,48
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00					

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PEDIATRIA

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

Dr. Vitor T. P. Lucas
Ginecologista e Obstetra
CRM-SP: 187259

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 10.500,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041605

AUTENTICACAO SISBB: 7.49D.316.6B1.7DF.90A

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121574353300013000000000088526040292671947

Número da NFS-e

885 Competência da NFS-e 01/04/2026

Número da DPS

885 Série da DPS 49999

Data da emissão da NFS-e

09/04/2026

Data da emissão da DPS

09/04/2026

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço CNPJ / CPF / NIF 15.743.533/0001-30

Nome / Nome Empresarial

CLÍNICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA

Endereço

14403-424 - RUA RUA VOLUNTARIOS DA FRANCA, 2238 L.05 Q.96

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Inscrição Municipal

61831

E-mail

contabilhaber@contabilhaber.com.br

Município

FRANCA - SP

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

Telefone

1637212111

CEP

14403-424

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Endereço

R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Inscrição Municipal

-

E-mail

faturamento@santacasaipua.com.br

Município

Ipuã - SP

Telefone

-

CEP

14.610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.02.01 Análises clínicas e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Franca - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇOS MEDICOS DE RADIOLOGISTA REALIZADAS NO MÊS DE MARÇO 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

Tipo de Imunidade

-

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

BC ISSQN

R\$ 4.500,00

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Desconto Incondicionado

-

Alíquota Aplicada

2,00%

Município de Incidência do ISSQN

Franca - SP

Número Processo Suspensão

-

Total Deduções/Reduções

-

Retenção do ISSQN

Não retido

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

-

Cálculo do BM

-

ISSQN Apurado

R\$ 90,00

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF Contribuição Previdenciária - Retida R\$ 67,50

PIS - Débito Apuração Própria COFINS - Débito Apuração Própria R\$ 29,25 R\$ 135,00

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 209,25

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Total das Retenções Federais

R\$ 276,75

Desconto Condicionado

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

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 |

conta: 106-2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041606

AUTENTICACAO SISBB: 7.198.FFB.801.B69.F80



Chave de Acesso da NFS-e

3516200126140520900012000000000006626040292668454

Número da NFS-e

66

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

09/04/2026

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

Número da DPS

66

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

09/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

61.405.209/0001-20

Inscrição Municipal

131123

Telefone

1699999999

Nome / Nome Empresarial

I J A ALVARENGA SERVICOS MEDICOS LTDA

E-mail

TMPIMENTA@GMAIL.COM

Endereço

14401-199 - RUA JOSE DO PATROCINIO, 2500

Município

FRANCA - SP

CEP

14401-199

Simples 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 SN

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

-

Endereço

R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14.610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 Medicina....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Franca - 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 MARÇO 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

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

3,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 42,00

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\$ 42,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: DADOS DE PAGTO: Banco: 756 Agência: 3214 C/C nº: 144.184-1 | NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 406-2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 144.184-1

FAVORECIDO: I J A ALVARENGA SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 61.405.209/0001-20

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041607

AUTENTICACAO SISBB: 3.366.22A.D7D.D85.A82

Chave de Acesso da NFS-e

35162001264340476000154000000000000726040292744847

Número da NFS-e
7
Competência da NFS-e
01/04/2026
Número da DPS
7
Série da DPS
49999

Data da emissão da NFS-e
10/04/2026
Data da emissão da DPS
10/04/2026

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço
CNPJ / CPF / NIF
64.340.476/0001-54
Nome / Nome Empresarial
H. GRANERO CLINICA MEDICA LTDA
Endereço
14401-154 - Rua Capitão Anselmo, 1647
Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)

Inscrição Municipal
741853507
Telefone
1634063256
E-mail
FISCAL.LABOR@YAHOO.COM.BR
Município
FRANCA - SP
CEP
14401-154
Regime de Apuração Tributária pelo SN
Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO
CNPJ / CPF / NIF
45.708.765/0001-19
Nome / Nome Empresarial
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
Endereço
R FERNANDO FRANTIN, 335, CENTRO

Inscrição Municipal
-
Telefone
-
E-mail
-
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
Pais da Prestação
BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE 4 PLANTÕES MEDICOS DE 12 HORAS NO VALOR DE R\$ 1400,00 NO MES DE MARÇO DE 2026 TERMO DE COVENIO 01/2025 BANCO COOPERATIVO SICRED S.A- BANSICREDI AGENCIA 0736 CONTA 24612-5 H.GRANERO CLINICA MEDICA 64340.476/0001-54

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
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 R\$ 5.600,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 112,00

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\$ 5.600,00	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais R\$ 112,00
----------------------	-----------------------	---------------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFSe Subst: 35162001264340476000154000000000000626040292743731 | NBS: 1.2301.22.00 |

conta 306-2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 5.600,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041608

AUTENTICACAO SISBB: D.4C6.672.689.C01.C60

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20260409u64625904000195

RPS Nº 9 Série 150, emitido em 09/04/2026

Número da Nota

00000006

Data e Hora de Emissão

09/04/2026 17:04:28

Código de Verificação

FW96-9XJC**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 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

LARA DE CASTRO SANTANA SERVIÇOS MED

CNPJ: 64.625.904/0001-95

Banco: INTER - 077

Agência: 0001

Conta: 51176974-1

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.200,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Programa da NFP (R\$)	
0,00	4.200,00	2,00%	84,00	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 9 Série 150, emitido em 09/04/2026; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/05/2026;

Conta: 106.2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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\$ 4.200,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041609

AUTENTICACAO SISBB: B.154.201.D10.E4C.68D



Chave de Acesso da NFS-e

3516200125371263300019900000000001826040293780738

Número da NFS-e

18

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

14/04/2026

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

Número da DPS

18

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

14/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

53.712.633/0001-99

Inscrição Municipal

122500

Telefone

1637210964

Nome / Nome Empresarial

KARINA ROCHA LASCALLA LTDA

E-mail

legalizacao@francontec.com.br

Endereço

14400-600 - RUA RUA MARECHAL CAXIAS, 2081

Município

FRANCA - SP

CEP

14400-600

Simples 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 SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

-

Telefone

1638321222

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

E-mail

faturamento@santacasaiipua.com.br

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO

Município

Ipuã - 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

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A 10 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 14.000,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 14.000,00 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

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\$ 14.000,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 14.000,00

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 280,00

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\$ 14.000,00

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

-

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 14.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

R\$ 280,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 506.2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 4321-4 - SICOOB 3 COLINAS

CONTA: 2.022.258-0

FAVORECIDO: KARINA ROCHA LASCALLA LTDA

CPF/CNPJ: 53.712.633/0001-99

VALOR: R\$ 14.000,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041610

AUTENTICACAO SISBB: 6.751.A26.B88.1C5.765



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



Número da NFS-e
357
Código de Verificação de Autenticidade
IGLLVBCGE
Data e Hora de Emissão da NFS-e
14/04/2026 às 15:44:27
Chave de Acesso
1886716GNO7PLXAV6AY38MBQL6FYGQZI

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 GUAÍRA-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 14/04/2026
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	Complemento	Bairro PARQUE PARANOIA		
CEP 14791-002	Cidade GUAÍRA-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 IPUÃ
Logradouro Rua Ferdinando Fratin, 335	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Cod. IBGE 3521309	Telefone 16 38321222

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 09 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 12.600,00 IR: R\$ 189,00 PIS: R\$ 81,90 CSLL: R\$ 126,00 COFINS: R\$ 378,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 11.825,10 DADOS BANCÁRIOS BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 0182 CONTA: 13.004086-9	12.600,00	R\$ 12.600,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 12.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.600,00	R\$ 378,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (12.600,00 x 0,65%)	COFINS (12.600,00 x 3,00%)	CP	IRRF (12.600,00 x 1,50%)	CSLL (12.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 81,90	R\$ 378,00	R\$ 0,00	R\$ 189,00	R\$ 126,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.825,10

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Cota: 106-2023-0

RECEBI(EMOS) DE ZANCANELLA & MENDONCA CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 357 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IGLLVBCGE.

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

357

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: IPUÁ	CEP: 14610000

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: GUAIRA SP	Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação:	Operação de Uso:
Situação Tributária: null	Classificação Tributária:

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\$ 11.762,10	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 11,76
Valor dos Serviços Antes dos Tributos: R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 11,76
					Total: R\$ 23,52
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\$ 105,88

VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 11.825,10

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041611

AUTENTICACAO SISBB: 9.C5E.1DD.DD0.EEB.2BC



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



Número da NFS-e
309
Código de Verificação de Autenticidade
9L2X6GTZA
Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/04/2026 às 10:27:31
Chave de Acesso
5437268PZ6Y3TUK6VMVRQQ7JPV91MBAS

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 09/04/2026
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 000668100	Inscrição Municipal 000034709	Cadastro 000034709	Nome/Razão Social MEDICINA SIMAO EIRELI - ME
Logradouro RUA DINO BENFATTI, 975	CEP 15105-007	Cidade POTIRENDABA-SP	Complemento 17-992124937	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 IPUA
Logradouro R FERDINANDO FRATIN, 335	CEP/Cod.Postal 14610-000	Cidade/País IPUA - SP	Complemento 3521309
			Bairro CENTRO
			Cod. IBGE 3521309
			Telefone 3521309
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	4.200,00	R\$ 4.200,00

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	00000400000003			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 4.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.200,00	R\$ 126,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.200,00 x 0,65%)	COFINS (4.200,00 x 3,00%)	CP	IRRF (4.200,00 x 1,50%)	CSLL (4.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 27,30	R\$ 126,00	R\$ 0,00	R\$ 63,00	R\$ 42,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 3.941,70**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Ag 0448
 Conta 13000721-2
 Santander
 Medicina Simão Eireli

Nota: 106-2023-0

RECEBI(EMOS) DE **MEDICINA SIMAO EIRELI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **309** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9L2X6GTZA**.

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

309

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 IPUÁ
Endereço: R FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
Bairro: CENTRO E-mail: -
Município: IPUÁ CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: POTIRENDABA SP Código Indicador da Operação:
Tipo de Operação: Operação de Uso:
Situação Tributária: null Classificação Tributária:

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\$ 3.920,70	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 3,92
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 3,92
						Total: R\$ 7,84
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\$ 35,29
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 3.941,70

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041612

AUTENTICACAO SISBB: 9.206.370.107.996.176

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 7 Série 1, emitido em 09/04/2026

20260409u61915660000197

Número da Nota

00000006

Data e Hora de Emissão

09/04/2026 12:00:59

Código de Verificação

G2UG-YRDS**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: 14610-029

Município: Ipuã

UF: SP

E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS

REFERENTE A 02 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 2.800,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 2.800,00

Dados da conta:

BEATRIZ SEMPRINI DOS SANTOS LTDA

Banco: BTG Pactual Empresas N° 208

Agência: 0050 Conta: 2126401-5

PIX CNPJ: 61915660000197

Conta: 406 2023-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.800,00

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\$)	Aliquota (%)	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 7 Série 1, emitido em 09/04/2026;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 2.800,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041613

AUTENTICACAO SISBB: 5.F73.84F.528.363.23C



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)

09/04/2026 13:42:00

Período de Competência

04/2026

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

CPF/CNPJ

49.358.137/0001-01

Inscrição Municipal

128374

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Sim

Email

mateus@pavaocontabilidade.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(17) 3353-3020

Endereço

FELIPE ACHE, 563, BOA VISTA - CEP: 38070-030 - Uberaba - MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

CPF/CNPJ

45.708.765/0001-19

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

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. NBS: 123012200.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A 13 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR

UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 18.200,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 18.200,00

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

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16, 70%) FONTE IBP?

SERVICOS PRESTADOS PELO SOCIO PROPRIETARIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENCAO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO

NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3º.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, DISPENSADA DO DESTAQUE DO IBS E DA CBS NOS DOCUMENTOS FISCAIS, NOS TERMOS DO ART. 348,

INCISO III, ALÍNEA "C", DA LEI COMPLEMENTAR Nº 214/25

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Cond. (R\$)	Desc. Incond. (R\$)	B.C. do ISS (R\$)	Alíquota ISS (%)	ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)
18.200,00	0,00	0,00	0,00	*****	2,2600	*****	*****
B.C. do IBS/CBS (R\$)	Alíquota IBS/CBS (%)	Redução IBS/CBS (%)	IBS (R\$)	CBS (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total (R\$)	
17.788,68	0,10/0,90	60,00/60,00	7,12	64,04	18.200,00	18.200,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 2.447,90 Federal e R\$ 467,74 Municipal. Fonte: IBPT [B46141]

Chave de Acesso da NFS-e Nacional: 31701071249358137000101260000000000626040306491532

CST: 200, cClassTrib: 200029, cIndOp: 100301.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 29.109.480-5

FAVORECIDO: CR LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.358.137/0001-01

VALOR: R\$ 18.200,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041614

AUTENTICACAO SISBB: 6.A29.810.5D9.552.F92

Chave de Acesso da NFS-e
3151602225329381500017200000000000926043141082479Número da NFS-e
9Competência da NFS-e
10/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
10/04/2026 11:08:06Número da DPS
9Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
10/04/2026 11:08:06

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 PC DOM PEDRO II, 335, 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 04 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025.
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

Data: 10.06.2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 34.080.194-8

FAVORECIDO: CAROLINA MARQUES FERREIRA

CPF/CNPJ: 53.293.815/0001-72

VALOR: R\$ 5.600,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041615

AUTENTICACAO SISBB: E.3AA.676.06B.A91.389



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 47 Série E, emitido em 09/04/2026

20260414u54379325000156

Número da Nota

00000049

Data e Hora de Emissão

09/04/2026 16:23:52

Código de Verificação

SZGG-7UUI

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: Rua Rua 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 07 PLANTÕES MÉDICO DE 12

HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025.

Isadora Francisconi Retuci Silva Motta

Banco XP 348

CONTA: 1922622-7

AGÊNCIA 0001

conta: 306 2023-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.800,00

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 47 Série E, emitido em 09/04/2026;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 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\$ 9.800,00
DEBITO EM: 16/04/2026
=====

DOCUMENTO: 041616
AUTENTICACAO SISBB: 2.74E.63B.A43.959.F04



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 13 Série 1, emitido em 09/04/2026

20260409u59961149000180

Número da Nota

00000022

Data e Hora de Emissão

09/04/2026 16:37:23

Código de Verificação

1V99-5MSW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **59.961.149/0001-80**

Inscrição Municipal: **1.743.492-0**

Nome/Razão Social: **MATIAS ABBoud SERVICOS MEDICOS LTDA**

Endereço: **AV PAULISTA 171, PAVMT04 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**

Inscrição Municipal: **----**

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

Endereço: **Rua Ruá 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

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

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

VALOR BRUTO: R\$ 16.800,00

VALOR LIQUIDO: R\$ 16.800,00

Agência 0001

Conta 232145305-0

Banco 0260

Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento

conta: 106-2023-0

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 16.800,00

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 13 Série 1, emitido em 09/04/2026;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.44
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 232.145.305-0

FAVORECIDO: MATIAS ABBoud SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 59.961.149/0001-80

VALOR: R\$ 16.800,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041617

AUTENTICACAO SISBB: 9.293.77A.BCC.58F.5A7



MUNICIPIO DE MORRO AGUDO
MUNICIPIO DE MORRO AGUDO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
9
Código de Verificação de Autenticidade
4ENP9GXYQ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/04/2026 às 07:53:10
Chave de Acesso
739424L80DN1Z4CKVXQC9B0A7S9TOE3G

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.129.28.34:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MORRO AGUDO-SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 10/04/2026
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 63.197.111/0001-50	RG/Inscrição Estadual 46140007	Inscrição Municipal 10790	Cadastro 000045573	Nome/Razão Social J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro AVENIDA SAO JOSE, 859	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14640-043	Cidade MORRO AGUDO-SP	Telefone (16) 9246-7361	E-mail GUILHERMENOVOPLANO@HOTMAIL.COM	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	RAZÃO: J R GARCIA PERES SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: JOSE RENATO GARCIA PERES REFERENTE A 03 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 4.200,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 4.200,00 DADOS BANCÁRIOS: Agência: 0001 Conta: 663600554-5 Banco: 0260 Nu Pagamentos S.A. - Instituição de Pagamento	4.200,00	R\$ 4.200,00

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

LC 116/2003: 040101	Alíquota 2,01%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
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\$ 84,42	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 ComplementaresRECEBI(EMOS) DE **J R GARCIA PERES SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **9** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4ENP9GXYQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

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

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Identificador:
Número da Nota
9

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: R FERDINANDO FRATIN Nº: 335 Complemento: -
 Bairro: CENTRO E-mail: faturamento@santacasaipua.com.br
 Município: IPUA CEP: 14610000 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: MORRO AGUDO SP Código Indicador da Operação: 030102
 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\$ 4.115,58	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 4,12
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 4,12
						Total: R\$ 8,23
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\$ 37,04
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.45
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: 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\$ 4.200,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041618

AUTENTICACAO SISBB: 7.8BD.99F.763.850.D81



MUNICÍPIO DE JANAÚBA

Página 1 de 1

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: 394/2026



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e: 31351001222735387000167000000000039426040838375160

Data e Hora de Emissão: 09/04/2026 15.45.01

Competência da NFS-e: 04/2026

Tributado em outro município: NÃO

Local da Prestação: IPUÃ - SP

País de Prestação: Brasil

Data e Hora da emissão da DPS: 09/04/26 15:45

Número da DPS: 12

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@hotmail.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 Ipuã - SP | 14610000

E-mail:

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos referente a 10 plantões de 12 horas, no valor unitário de R\$1400,00, na competência de Março/2026.

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025

Banco Bradesco C/C: 7927-8 Agência: 2142 em nome de Rodrigues Serviços em Saúde

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

QTD.	V.UNIT.	TOTAL	ALIQ.	IMPOSTO	RETIDO
1,0000	14.000,0000	14.000,00	4,000000	560,00	0,00

CNAE
Código Tributação Nacional
04.01.01 - Medicina.

Código Tributação Municipal
04.01 - Medicina e biomedicina.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

Tipo de Imunidade

País Resultado da Prestação do Serviço

Brasil

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

NÃO

Município de Incidência do ISSQN

Janaúba - MG

Número Processo Suspensão

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Benefício Municipal

Cálculo do BM

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

VALORES

Valores dos Serviços (R\$)

14.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

14.000,00

Alíquota (R\$)

4,000000

ISSQN (R\$)

560,00

ISSQN Retido (R\$)

0,00

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Bruto da Nota (R\$)

14.000,00

Valor Líquido (R\$)

14.000,00

conta: 106-2023-0



Visualizado em: 09/04/2026 15.45.03

Para consultar a autenticidade desta NFS-e, acesse: <https://janauba.sintesenotafiscal.com.br/NFSEWeb/verificarAutenticacao.xhtml>

Esta NFS-e foi emitida em 09/04/2026 15.45.01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.45
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: 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: 16/04/2026
=====

DOCUMENTO: 041619
AUTENTICACAO SISBB: 8.932.69F.3F2.AF8.547

		Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fiscalização Fazendária				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 231			
Data de Geração da NFS-e 10/04/2026 09:25:56		Data de Competência 10/04/2026		Código de Autenticidade 35434021241346761000187000000000023126041775823959					
Emitente da NFS-e Prestador		Número da DPS		Data Emissão da DPS				Série da DPS	
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/									
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 41.346.761/0001-87 * Inscrição Municipal: 20143581 Telefone: (16)9204-7776									
Nome/Razão Social: Carvalhaes Servicos Medicos Ltda									
Nome Fantasia:									
Endereço: Avenida Caramuru, 2450 - - bl 2 apto 146 CEP: 14025-710									
Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail: mmarciomiguel@gmail.com									
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR									
CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Municipal: Telefone:									
Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA									
Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA									
Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335 CEP: 14610-029									
Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil									
E-mail:									
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E									
DESTINATÁRIO É O PRÓPRIO TOMADOR IDENTIFICADO NA NFS-E									
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO									
Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: Medicina									
Local da Prestação: Ribeirão Preto - SP País Resultado da Prestação do Serviço: -									
VI. do Serviço: R\$18.200,00 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: -									
Descrição do Serviço: REFERENTE A 13 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 18.200,00 IR: R\$ 273,00 PIS: R\$ 118,30 CSLL: R\$ 182,00									
COFINS: R\$ 546,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 17.080,70									
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN									
Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: -									
Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00									
Base de Cálculo: R\$18.200,00 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$364,00									
TRIBUTAÇÃO NACIONAL									
CST: Outras Operações									
Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. PIS: R\$118,30 VI. COFINS: R\$546,00									
VI. CSLL: R\$182,00 VI. IRRF: R\$273,00 VI. CP Retido: -									
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS									
Cód. Ind. Op.: 100301 Classif. Tributária: 200029 Situação Tributária: Alíquota reduzida									
Município de Incidência: Ipuã - SP Tipo de Operação: Fornecedor com pagamento posterior									
Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: R\$17.171,70									
Alíq. CBS: 0,9% Perc. Red. Alíq. CBS: 60% Alíq. Efet. CBS: 0,36% Valor CBS: R\$61,82									
Alíq. IBS Est.: 0,1% Perc. Red. Alíq. IBS Est.: 60% Alíq. Efet. IBS Est.: 0,04% Valor IBS Est.: R\$6,87									
Alíq. IBS Mun.: 0% Perc. Red. Alíq. IBS Mun.: 60% Alíq. Efet. IBS Mun.: 0% Valor IBS Mun.: R\$0,00									
Cód. Créd. Pres.: Alíq. do Créd. Pres. (CBS): - Alíq. do Créd. Pres. (IBS): -									
VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -									
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: -									
Alíq. Efet. Regular - CBS: - Alíq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Alíq. Efet. Regular - IBS Municipal: -									
Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -									
Total de Retenção R\$455,00		Valor Total do CBS R\$61,82		Valor Total do IBS R\$6,87		Valor Total da Nota Fiscal R\$17.080,70			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES									
.									

Conta: 106-2023-0

Pix CNPS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.45
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260416123052021422021
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$17.080,70
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/04/2026 - 10:35:23

PAGO PARA: Carvalhaes Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 41.346.761/0001-87
CHAVE PIX: 41346761000187
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2082 - CONTA: 0000000000000127256
TIPO DE CONTA: Conta Poupanca

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

Notificacao enviada em: 16/04/2026 - 10:35:24

=====

DOCUMENTO: 041620
AUTENTICACAO SISBB: 3.547.A7F.237.6B1.A70

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

20260409u63300496000139

RPS Nº 10 Série 11, emitido em 09/04/2026

Número da Nota

00000008

Data e Hora de Emissão

09/04/2026 15:25:12

Código de Verificação

9GQ6-VAAJ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **63.300.496/0001-39**Inscrição Municipal: **0.040.075-0**Nome/Razão Social: **MATHEUS ROCHA RIBEIRO LTDA**Endereço: **R PAIS LEME 215, CONJ 1713 - PINHEIROS - CEP: 05424-150**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: 14610-959**Município: **Ipuã**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DE SERVIÇOS**

REFERENTE A 01 PLANTÕES

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

TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 -

CONTA: 106.2023-0

VALOR BRUTO: R\$ 1400,00

VALOR LÍQUIDO: R\$ 1400,00

Dados para pagamento:

Agência: 0001

Conta: 31194998

Pix: 63.300.496/0001-39

Conforme Lei 12.741/2012, o percentual total de impostos incidentes neste serviço prestado é de aproximadamente 6,00%

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 10 Série 11, emitido em 09/04/2026;

conta: 106-2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 10.46.45
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260416125214829959246
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$1.400,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 16/04/2026 - 10:35:23

PAGO PARA: Mr Servicos Medicos
CNPJ: 63.300.496/0001-39
CHAVE PIX: 63300496000139
INSTITUICAO: 13370835 DOCK IP S.A.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000031194998
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 16/04/2026 - 10:35:25

=====

DOCUMENTO: 041621
AUTENTICACAO SISBB: 1.C91.70A.811.E8A.C2A

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.



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



Cód. de Acesso	35497061241400836000160000000000108726040000001202				
Número / Série	1087 / Nfe	Emissão	09/04/2026 10:14:31	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	09/04/2026	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: Av. SANTOS DUMONT, 591 - Bairro: JARDIM AEROPORTO - Cep: 13720470
Telefone: (16) 9792-1645 Município: São José do Rio Pardo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015831 Cod. Mob.: 015831 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaihua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - 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 MARÇO DE 2026. CONVÊNIO: 01/2025 DR. EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA	R\$ 5.146,00

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
33,45	0,00	51,46	77,19	154,38

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
5.146,00	102,92	0,00	5.146,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 4.829,52

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 1087, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

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

Data: / /

Assinatura:

conta: 106-2023-0

**Consultas - Emissão de comprovantes**G338
16/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.24.09
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\$ 4.829,52

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041622

AUTENTICACAO SISBB: E.311.C9B.610.DC2.27D



Chave de Acesso da NFS-e

310620022641149910001160000000000526045907062775

Número da NFS-e

5

Competência da NFS-e

15/04/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

15/04/2026 15:08:23

Número da DPS

3

Série da DPS

1

Data e Hora da emissão da DPS

15/04/2026 00:00:00

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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

64.114.991/0001-16

Inscrição Municipal

-

Telefone

(34) 9129-3607

Nome / Nome Empresarial

ELIZA BESSA FERNANDES QUINTAO LTDA

E-mail

ELIZABESSAQUINTAO@HOTMAIL.COM

Endereço

RUA RIO GRANDE DO NORTE, 1435, SAVASSI

Município

Belo Horizonte - MG

CEP

30.130-138

Simples 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 S...

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

elizabessaquintao@hotmail.com

Endereço

Rua Ferdinando Fratin, 335, Centro

Município

Ipuã - SP

CEP

14.610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

001 - Medicina

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.

AGÊNCIA: 0001

CONTA: 932493724-4

BANCO: 0260

NU PAGAMENTOS SA

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Belo Horizonte - MG

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

conta: 106-0023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.24.09
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: 932.493.724-4

FAVORECIDO: ELIZA BESSA FERNANDES QUINTAO LTDA

CPF/CNPJ: 64.114.991/0001-16

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041623

AUTENTICACAO SISBB: 3.F3D.B10.2B6.B4C.730

 NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e MUNICÍPIO DE PETROLINA Codigo de Verificação para Autenticação: 93fd23ba Endereço: Petrolina, Pernambuco, PE, 56302-000 CNPJ: 10.358.190/0001-77, E-mail: GABINETEPREFEITURAPETROLINA@HOTMAIL.COM					 Emitido em 06/04/2026 17:44:11						
Data Fato Gerador 06/04/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributacao Normal		Número RPS		Nº da Nota Fiscal 20161			
Tipo de Recolhimento Não Retido		Local de Prestação 2611101 - Petrolina - PE		Local de Recolhimento 2611101 - Petrolina - PE							
PRESTADOR											
Razão Social: CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CENTER PREV MEDICINA DO TRABALHO Endereço: Rua TOME CAVALCANTE, 417, - Areia Branca Petrolina - PE - CEP: 56330-055 E-mail: CLINICALCENTER@IG.COM.BR - Fone: (87)3983-2126 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 9627310 - CPF/CNPJ: 21.765.381/0001-70											
TOMADOR											
Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Endereço: RUA R FERDINANDO FRATIN, 335, - CENTRO Ipuã - SP - CEP: 14.610-000 E-mail: - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19											
SERVIÇO NACIONAL											
040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.											
SERVIÇO											
403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTO-SOCORROS											
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL											
Numero ART:					Numero CEI:						
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITARIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.											
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0											
Agência 2134-2 Conta Corrente 8281-3 Center Prev Clínica Médica LTDA CNPJ: 21.765.381/0001-70 Banco Unicred											
VALOR SERVIÇO (R\$) 1.400,00		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		BASE CÁLCULO (R\$) 1.400,00		ALÍQUOTA (%) 5,00		ISS (R\$) 70,00	
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					DESCONTO (R\$) CONDICIONAL		OUTRAS RETENÇÕES		VALOR LÍQUIDO(R\$)		
INSS (R\$) 0,00		IR (R\$) 0,00		CSLL (R\$) 0,00		COFINS (R\$) 0,00		PIS (R\$) 0,00		VALOR LÍQUIDO(R\$) 1.400,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 26111011221765381000170260000002016126040011165336 (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)											

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://pe-petrolina-pm-nfs.cloud.el.com.br>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.24.09
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: 136 - UNICRED DO BRASIL

AGENCIA: 2134-2 - AGENCIA DE NEGOCIO PETROLINA

CONTA: 8.281-3

FAVORECIDO: CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 21.765.381/0001-70

VALOR: R\$ 1.400,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041624

AUTENTICACAO SISBB: A.B57.661.D2F.74C.685

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e MUNICÍPIO DE PETROLINA Código de Verificação para Autenticação: 03e13c7c6					 Emitido em 06/04/2026 17:05:15	
Endereço: Petrolina, Pernambuco, PE, 56302-000 CNPJ: 10.358.180/0001-77, E-mail: GABINETEPREFEITURAPETROLINA@HOTMAIL.COM						
Data Fato Gerador 06/04/2026		Exigibilidade de ISS Exigível		Regime Tributário Tributação Normal		Número RPS
Tipo de Recolhimento Não Retido		Simples Nacional Não Optante	Local de Prestação 2611101 - Petrolina - PE	Local de Recolhimento 2611101 - Petrolina - PE		Nº da Nota Fiscal 20160
PRESTADOR						
Razão Social: CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CENTER PREV MEDICINA DO TRABALHO Endereço: Rua TOME CAVALCANTE, 417, - Areia Branca Petrolina - PE - CEP: 56330-055 E-mail: CLINICALCENTER@IG.COM.BR - Fone: (87)3983-2126 - Site: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 9627310 - CPF/CNPJ: 21.765.381/0001-70						
TOMADOR						
Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Endereço: RUA R FERDINANDO FRATIN, 335, - CENTRO Ipuã - SP - CEP: 14.610-000 E-mail: - Fone: Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: - CPF/CNPJ: 45.708.765/0001-19						
SERVIÇO NACIONAL						
040303 - Clínicas, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.						
SERVIÇO						
403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTO-SOCORROS						
DADOS CONSTRUÇÃO CIVIL						
Número ART:			Número CEI:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS						
REFERENTE A 02 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE JANEIRO DE 2026.						
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 - CONTA: 106.2023-0						
Agência 2134-2 Conta Corrente 8281-3 Center Prev Clínica Médica LTDA CNPJ: 21.765.381/0001-70 Banco Unicred						
VALOR SERVIÇO (R\$) 2.800,00		DEDUÇÕES (R\$) 0,00		DESCONTO INCONDICIONAL (R\$) 0,00		ISS (R\$) 140,00
DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					BASE CÁLCULO (R\$) 2.800,00	
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	DESCONTO CONDICIONAL (R\$) 0,00	OUTRAS RETENÇÕES 0,00
						VALOR LÍQUIDO(R\$) 2.800,00
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Chave de acesso Ambiente de Dados Nacional: 26111011221765381000170260000002016026040011138106 (Valor Líquido = Valor Serviço - INSS - IR - CSLL - COFINS - PIS - Descontos Diversos - ISS Retido - Desconto Incondicional)						

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <https://pe-petrolina-pm-nfs.cloud.el.com.br>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 11.24.09
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: 136 - UNICRED DO BRASIL

AGENCIA: 2134-2 - AGENCIA DE NEGOCIO PETROLINA

CONTA: 8.281-3

FAVORECIDO: CENTER PREV CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 21.765.381/0001-70

VALOR: R\$ 2.800,00

DEBITO EM: 16/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041625

AUTENTICACAO SISBB: 4.6F5.5ED.AC5.BD5.068



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 45.708.765/0001-19	Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Período de Apuração Março/2026	Data de Vencimento 20/04/2026	Número do Documento 07.16.26106.9073939-3	Pagar este documento até 20/04/2026
Observações Nº Recibo Declaração: 50000468046995			Valor Total do Documento 9.864,31

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	2.402,71			2.402,71
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	4.813,94			4.813,94
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.043,03			1.043,03
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	1.604,63			1.604,63
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:03/2026 Vencimento:20/04/2026				
	Totais	9.864,31			9.864,31

SENDA (Versão:5.2.9)

Página: 1 / 1

16/04/2026 11:50:23

85870000098 7 64310385261 3 10071626106 1 90739393603 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000098 7 64310385261 3 10071626106 1 90739393603 6



CNPJ: 45.708.765/0001-19
Número: 07.16.26106.9073939-3
Pagar até: 20/04/2026
Valor: 9.864,31

Pague com o PIX



306

RELACÃO PAGAMENTO DARFs: NOTAS PAGAS MARÇO/2026												
TRIB.	106.2023-0		EMISSÃO	NF °	VR. BRUTO	1708	5960	5979	5987	ISSQN	VR. LIQUIDO	
LP	PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA	05/03/2026	214		R\$ 2.500,00	R\$ 37,50	R\$ 75,00	R\$ 16,25	R\$ 25,00	R\$ -	R\$ 2.346,25	
LP	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA	06/03/2026	27		R\$ 9.800,00	R\$ 147,00	R\$ 294,00	R\$ 63,70	R\$ 98,00	R\$ -	R\$ 9.197,30	
LP	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	05/03/2026	422		R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00	
LP	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	05/03/2026	421		R\$ 7.200,00	R\$ 108,00	R\$ 216,00	R\$ 46,80	R\$ 72,00	R\$ -	R\$ 6.757,20	
LP	QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	06/03/2026	893		R\$ 7.200,00	R\$ 108,00	R\$ 216,00	R\$ 46,80	R\$ 72,00	R\$ -	R\$ 6.757,20	
LP	QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	06/03/2026	894		R\$ 36.400,00	R\$ 546,00	R\$ 1.092,00	R\$ 236,60	R\$ 364,00	R\$ -	R\$ 34.161,40	
LP	QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	06/03/2026	892		R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 180,00	R\$ 39,00	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ 5.631,00	
LP	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA	05/03/2026	1050		R\$ 5.000,00	R\$ 75,00	R\$ 150,00	R\$ 32,50	R\$ 50,00	R\$ -	R\$ 4.692,50	
LP	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	09/03/2026	423		R\$ 10.000,00	R\$ 150,00	R\$ 300,00	R\$ 65,00	R\$ 100,00	R\$ -	R\$ 9.385,00	
LP	CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA	10/03/2026	881		R\$ 4.500,00	R\$ 67,50	R\$ 135,00	R\$ 29,25	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ 4.223,25	
LP	CLINICA DE IMAGEM DR. FERNANDO GOULART DE ANDRADE LTDA	13/03/2026	882		R\$ 8.460,00	R\$ 126,90	R\$ 253,80	R\$ 54,99	R\$ 84,60	R\$ -	R\$ 7.939,71	
LP	ZANCANELLA & MENDONÇA CLINICA MEDICA LTDA	10/03/2026	349		R\$ 7.000,00	R\$ 105,00	R\$ 210,00	R\$ 45,50	R\$ 70,00	R\$ -	R\$ 6.569,50	
LP	CARVALHAES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10/03/2026	226		R\$ 16.800,00	R\$ 252,00	R\$ 504,00	R\$ 109,20	R\$ 168,00	R\$ -	R\$ 15.766,80	
LP	MEDICINA SIMÃO EIRELI	09/03/2026	301		R\$ 5.600,00	R\$ 84,00	R\$ 168,00	R\$ 36,40	R\$ 56,00	R\$ -	R\$ 5.255,60	
LP	QUALITY VIDA CLINICA MEDICA EIRELI	20/03/2026	898		R\$ 1.699,34	R\$ 25,49	R\$ 50,98	R\$ 11,05	R\$ 16,99	R\$ -	R\$ 1.594,83	
LP	PEDRO FELLIPE DEBORTO RUDINE REMOLLI EVANGELISTA	20/03/2026	223		R\$ 282,88	R\$ -	R\$ 8,49	R\$ 1,84	R\$ 2,83	R\$ -	R\$ 269,72	
LP	CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDA	20/03/2026	41		R\$ 456,29	R\$ 6,84	R\$ 13,69	R\$ 2,97	R\$ 4,56	R\$ -	R\$ 428,23	
LP	W. CESAR PENA SOARES DA SILVA	20/03/2026	426		R\$ 955,20	R\$ 14,33	R\$ 28,66	R\$ 6,21	R\$ 9,55	R\$ -	R\$ 896,45	
LP	ROGERIO HENRIQUE SOARES	06/03/2026	1716		R\$ 19.600,00	R\$ 294,00	R\$ 588,00	R\$ 127,40	R\$ 196,00	R\$ -	R\$ 18.394,60	
LP	ROGERIO HENRIQUE SOARES	23/03/2026	1725		R\$ 404,28	R\$ 6,06	R\$ 12,13	R\$ 2,63	R\$ 4,04	R\$ -	R\$ 379,42	
LP	EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA E CIA LTDA	20/03/2026	1067		R\$ 606,22	R\$ 9,09	R\$ 18,19	R\$ 3,94	R\$ 6,06	R\$ -	R\$ 568,94	
					R\$ 160.464,21	R\$ 2.402,71	R\$ 4.813,94	R\$ 1.043,03	R\$ 1.604,63	R\$ -	R\$ 150.599,90	
						NOTAS DA CONTA 1062023-0 R\$ 9.864,31						

5960/5979/5987	
R\$ 116,25	
R\$ 455,70	
R\$ 465,00	
R\$ 334,80	
R\$ 334,80	
R\$ 1.692,60	
R\$ 279,00	
R\$ 232,50	
R\$ 465,00	
R\$ 209,25	
R\$ 393,39	
R\$ 325,50	
R\$ 781,20	
R\$ 260,40	
R\$ 79,02	
R\$ 13,16	
R\$ 21,22	
R\$ 44,42	
R\$ 911,40	
R\$ 18,80	
R\$ 28,19	

**Consultas - Emissão de comprovantes**G3381
16/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 17.10.54
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 8587000098-7 64310385261-3
10071626106-1 90739393603-6

Data do pagamento 16/04/2026
Numero do Documento 07.16.26106.9073939-3
Valor Total 9.864,31

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 041626
AUTENTICACAO SISBB: 0.59A.028.6E6.7D8.9A6

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE OLÍMPIA SECRETARIA PLANEJAMENTO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 6	
			Código de Verificação N0JGIEGZQ	
			Emissão da NFS-e 10/04/2026 08:19:47	
			NFS-e Substituída	
RPS	Série RPS	Tipo RPS		

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ:	64.406.785/0001-80	Inscrição:	310831
Nome/Razão Social:	MARIA CLARA ANTONIASSI CARON	Número:	7
Endereço	José Covelo	Bairro:	Jardim Álvaro Britto
Complemento:		País:	Brasil
CEP:	15404-060	Município:	OLIMPIA
UF:	SP	Telefone:	
E-mail:	robertocaron@uol.com.br		

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ:	45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal:	NIF:
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ	Número:	335
Endereço:	Rua FERDINANDO FRATIN	Bairro:	CENTRO
Complemento:		País:	Brasil
CEP:	14610-000	Município:	IPUA
UF:	SP	Telefone:	
E-mail:			

Atividade Econômica	
4.01 / 863059900 - Atividades De Atenção Ambulatorial Não Especificadas Anteriormente	

Discriminação do Serviço	
REFERENTE A 01 PLANTÃO MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026.	
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	
Dados Bancários	
Banco Itau	
Agencia 0507	
C/C 98889-7	
CHAVE PIX: (17) 99616-4115	

Tributos Federais (R\$)					Valor Aproximado dos Tributos (%)			
PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL	Federal	Estadual	Municipal	Fonte
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	

Identificação Prestação de Serviços		Detalhamento de Valores (R\$)	
Código da Obra		Valor do Serviço	1.400,00
Código A.R.T.		Desconto Incondicionado	0,00
Exigibilidade ISSQN	1-Exigível	Desconto Condicionado	0,00
Regime Especial de Tributação	0-Nenhum	Retenções Federais	0,00
Simples Nacional	(X) Sim () Não	Outras Retenções	0,00
Nomenclatura Brasileira de Serviços		Deduções Previstas em Lei	0,00
Indicador de Operação		Base de Cálculo	1.400,00
Situação Tributária		Alíquota	2,00
Classificação Tributária		ISSQN	
Competência	04/2026	IBS	1,40
Município Prestação	OLIMPIA - SP	CBS	12,60
Município Incidência	OLIMPIA - SP		
ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	Valor Líquido	1.400,00

Outras Informações	
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.	
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://olimpia.giss.com.br com a utilização do Código de Verificação.	

conta: 106.2023-0

**Consultas - Emissão de comprovantes**G3381
17/04

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.38
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.****AGENCIA: 0507-X - OLIMPIA SP****CONTA: 98.889-7****FAVORECIDO: MARIA CLARA ANTONIASSI CARON****CPF/CNPJ: 64.406.785/0001-80****VALOR: R\$ 1.400,00****DEBITO EM: 17/04/2026****=====**
DOCUMENTO: 041701**AUTENTICACAO SISBB: 1.26E.8FD.BB9.891.30B**

Chave de Acesso da NFS-e

3516200126443099500010300000000000426040292599157

Número da NFS-e 4	Competência da NFS-e 01/03/2026	Data da emissão da NFS-e 09/04/2026	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 09/04/2026	

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
Simples 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 SN	

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 RUA FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

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

Descrição do Serviço
REFERENTE A 09 PLANTÕES MÉDICO DE 12 HORAS, NO VALOR UNITÁRIO DE R\$ 1.400,00 NO MÊS DE MARÇO DE 2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 12.600,00 VALOR LIQUIDO: R\$ 12.600,00 DADOS BANCARIOS: 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	Regime Especial de Tributação
Tributação do ISSQN Operação Tributável	-	Franca - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 12.600,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN R\$ 12.600,00	Alíquota Aplicada 2,00%	Retenção do ISSQN Não retido	ISSQN Apurado R\$ 252,00

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\$ 12.600,00	-	-	-
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apuração Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 12.600,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS	Federais	Estaduais	Municipais
	-	-	R\$ 252,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.22.00 |

conta: 306-2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.38
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: 4321-4 - SICOOB 3 COLINAS

CONTA: 2.028.431-4

FAVORECIDO: MIRELA ROCHA LASCALLA SERVICOS MEDI

CPF/CNPJ: 64.430.995/0001-03

VALOR: R\$ 12.600,00

DEBITO EM: 17/04/2026

=====

DOCUMENTO: 041702

AUTENTICACAO SISBB: 0.8B7.5B4.EAA.989.A60

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

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

Pagar este documento até
17/04/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126041733189927-0

Tag
S.U.S. - SISTEMA UNICO SAUDE

Valor a recolher

15.162,66

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2026	39	9.999,27	0,00	0,00	0,00	9.999,27
Total FGTS:		9.999,27✓	0,00	0,00	0,00	9.999,27

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
03/2026	5.163,39	0,00	5.163,39
Total Consignado:	5.163,39✓	0,00	5.163,39

Total da Guia: 15.162,66

Observações

Data de geração da Guia: 17/04/2026 às 11:43:54 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/020a7cf572d54f23bb8b06haf5d31170520400053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL4008Brasília62070503***63048578

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/020a7cf572d54f23bb8b06haf5d31170





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381714475596171
17/04/2026 14:57:16

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.57.12
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

PAGAMENTO VIA QR CODE
=====

ID: E0000000020260417174352672441364
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$15.162,66
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/04/2026 - 14:52:26
COD PRODUTO: c9bd490458cd461e84d850cb2d7a6ca1
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: 17/04/2026 - 14:52:27
=====

DOCUMENTO: 041703
AUTENTICACAO SISBB: 7.EE0.17B.CC1.9E0.386
=====

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.

CPF/CNPJ do Empregador
45.708.765

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

Pagar este documento até
20/04/2026
às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.
1

Identificador
0126041733192820-2

Tag
U.C.P. - UNIDADE CUIDADOS

Valor a recolher
16.012,65

Composição do Documento

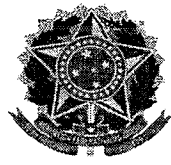
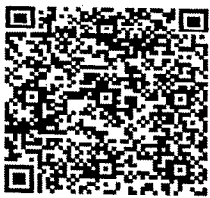
Informações de recolhimentos do FGTS						
Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
03/2026	40	10.304,64	0,00	0,00	0,00	10.304,64
Total FGTS:		10.304,64✓	0,00	0,00	0,00	10.304,64

Informações de recolhimentos do Consignado			
Competência	Consignado	Encargos Consignado	Total
03/2026	5.708,01	0,00	5.708,01
Total Consignado:		0,00	5.708,01

Total da Guia: 16.012,65

Observações

Data de geração da Guia: 17/04/2026 às 11:53:01 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





Emitir comprovantes (versão antiga)

G3381714475596171
17/04/2026 14:56:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 14.56.36
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020260417174322633056641
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$16.012,65
TARIFA: R\$0,00
DATA: 17/04/2026 - 14:52:26
COD PRODUTO: 73ee68871aa1467287a489bde6e0a868
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: 17/04/2026 - 14:52:27

=====

DOCUMENTO: 041704
AUTENTICACAO SISBB: 0.D51.98D.F25.E54.2F3

=====

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.

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:30:54
315603156 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/04/2026

NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023

VALOR TOTAL 550,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023

AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0

NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200

=====

NR.AUTENTICACAO C.2FB.811.F69.0F0.C74

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.

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:39:52
315603156 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.001.062.023
VALOR TOTAL	300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0
NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200

=====

NR.AUTENTICACAO	9.F1D.385.D54.B9A.6B7
-----------------	-----------------------

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.

	ESTADO DE MATO GROSSO Prefeitura Municipal de Rondonópolis – MT <i>Avenida Duque de Caxias, 1000, Vila Aurora, CEP 78740-022</i> CNPJ – 03.347.101/0001-21	Nota fiscal de serviço eletrônico - NFS-e Número do documento 434 Página 1 de 2
CONSULTORIO DR. WILLIAN CESAR Razão social: W. CESAR PENA SOARES DA SILVA CPF/CNPJ: 36.997.015/0001-13 Inscrição Municipal: 4693005 Avenida: Bandeirantes, 2029 [SALA 03 QUADRA 13 LOTE 2A] - CENTRO - RONDONÓPOLIS - MT - CEP: 78700-000 Telefone: (35)98226200 E-mail: williancesarpss@hotmail.com Natureza da operação: Prestação de serviço		
Identificação da nota fiscal de serviço eletrônico		
Exigibilidade do ISSQN Exigível	Data/hora de emissão da NFS-e 20/04/2026 - 08:32:18	Código de autenticidade 510760212369970150001130000000000434 26040231045321
Número do RPS / Série do RPS	Data de emissão do RPS	
Número da NFS-e substituída	Data emissão da NFS-e substituída	
Município de incidência do ISSQN	RONDONÓPOLIS - MT	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site https://blue.rondonopolis.mt.gov.br/portal/rondonopolis/#autenticidade		
Dados do tomador dos serviços		
CPF/CNPJ 45.708.765/0001-19	Inscrição estadual	Inscrição municipal
Nome / razão social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		
Endereço Rua FERDINANDO FRATIN	Número 335	Complemento
Cidade / UF JUSSARA - GO	CEP 76270-000	Telefone
		Bairro CENTRO
		E-mail
Serviços prestados		
Item de serviço 4.01.01 - Medicina.	Local de prestação	
		Alíquota 5,00 %
Descrição do serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 VALOR BRUTO: R\$ 748,29 IMPOSTO RENDA: R\$ 11,22 PIS: R\$ 4,86 CSLL: R\$ 7,48 COFINS: R\$ 22,45 VALOR LIQUIDO: R\$ 702,27		
Item da LC 116	Código CNAE	Quantidade
		1,00000
Valor unitário do serviço R\$ 748,29		Valor bruto do serviço R\$ 748,29
Valor de desconto R\$ 0,00		Valor líquido do serviço R\$ 748,29
Nomenclatura Brasileira de Serviços (NBS) 1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência		
Retenções de impostos		
✓ PIS R\$ 4,86	✓ COFINS R\$ 22,45	INSS R\$ 0,00
✓ IRRF R\$ 11,22	✓ CSLL R\$ 7,48	Outras retenções R\$ 0,00
ISSQN R\$ 0,00		
Resumo geral		
Valor total dos serviços R\$ 748,29	Valor dos descontos R\$ 0,00	Valor das retenções R\$ 46,01
Valor líquido R\$ 702,28	Valor da dedução subcontratação R\$ 0,00	Valor da dedução construção civil R\$ 0,00
Valor base de cálculo ISSQN R\$ 748,29	% alíquota do ISSQN 5,00	Valor total do ISSQN R\$ 37,41
% abatimento 0,00	Valor ISSQN a recolher R\$ 37,41	ISSQN retido? Não
Valor base de cálculo CBS e IBS R\$ 710,88	% alíquota do CBS 0,90	Valor do CBS R\$ 6,40
% alíquota do IBS 0,10	Valor do IBS R\$ 0,71	
Observações DADOS BANCARIOS: Ag: 3156-9 Cc: 2029-0 W. Cesar Pena Soares da Silva		
Informações complementares Procon Rondonópolis: Rua Barão do Rio Branco, 2.630 – Jd. Santa Marta – Rondonópolis – Fone (66) 3411-5296/5297.		

1062023-0



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

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e

Número do documento

434

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: 20/04/2026 - 08:32:18

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:



51076021236987015000113000000000043426040231045321

Nota fiscal de serviço
eletrônica - NFS-e
434



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

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:40:21
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	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.002.029
VALOR TOTAL	702,28

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	F.CA1.A13.D98.368.245
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.

Chave de Acesso da NFS-e

3516200121981152500013500000000090626040294585473

Número da NFS-e

906

Competência da NFS-e

01/04/2026

Data da emissão da NFS-e

20/04/2026

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

Número da DPS

906

Série da DPS

49999

Data da emissão da DPS

20/04/2026

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

19.811.525/0001-35

Inscrição Municipal

68043

Telefone

1692505775

Nome / Nome Empresarial

QUALITY VIDA CLÍNICA MÉDICA EIRELI

E-mail

rodrigodsantos2013@yahoo.com.br

Endereço

14403-412 - RUA RUA VICENTE SCARABUCCI, 2515

Município

FRANCA - SP

CEP

14403-412

Simples Nacional na Data de Competência

Não optante

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome / Nome Empresarial

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

E-mail

lqueiroz@com4.com.br

Endereço

RUA FERDINANDO FRATIM, 335, CENTRO

Município

Ipuã - SP

CEP

14610-000

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

04.03.01 Hospitais e congêneres....

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Ipuã - SP

País da Prestação

BRASIL

Descrição do Serviço

REFERENTE A SERVIÇO MEDICO DE AIH SUS JANEIRO/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\$ 2.317,56

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

R\$ 2.317,56

Alíquota Aplicada

2,00%

Retenção do ISSQN

Não retido

ISSQN Apurado

R\$ 46,35

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

R\$ 34,76 ✓

Contribuição Previdenciária - Retida

-

Contribuições Sociais - Retidas

R\$ 107,77 ✓

Descrição Contrib. Sociais - Retidas

PIS/COFINS/CSLL Retidos

PIS - Débito Apuração Própria

R\$ 15,06 ✓

COFINS - Débito Apuração Própria

R\$ 69,53 ✓

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 2.317,56

Desconto Condicionado

-

Desconto Incondicionado

-

ISSQN Retido

-

Total das Retenções Federais

R\$ 142,53

PIS/COFINS - Débito Apuração Própria

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 2.175,03

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

R\$ 142,53

Estaduais

-

Municipais

R\$ 46,35

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 1.2301.19.00 |

106 2023-0

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:20:45
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	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.000.021.394
VALOR TOTAL	2.175,03

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	0.9DC.1CE.9EF.64E.223
-----------------	-----------------------



CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP

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

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
No: 079.133
Série: 1 FL: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO


NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3526.0302.7369.5100.0159.5500.1000.0791.3310.8524.3369

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582475777112

INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.736.951/0001-59

Protocolo de autorização
135261137051315 - 25/03/2026 13:05:13

DESTINATÁRIO REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA
ENDEREÇO
RUA FERDINANDO FRANTIN,335
MUNICÍPIO
IPUA

CNPJ/CPF
45.708.765/0001-19
CEP
14.610-029

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO
25/03/2026
DATA DA SAIDA
25/03/2026
HORA DA SAIDA

FATURA
001 R\$ 625,86 24/04/2026 |

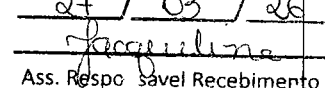
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
625,86	112,66	0,00	0,00	625,86	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	625,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
EMPRESA BRAS.DE CORREIOS E TELEGRAFOS
ENDEREÇO
AV.PROFESSOR DR.ZEFERINO.S/N

FRETE POR CONTA
1 - EMITENTE
2 - DESTINATARIO
CÓDIGO ANTT
PLACA VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
34.028.316/0126-24

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209263344110

QUANTIDADE
1
ESPÉCIE
volume
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO
1.300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3491	VICPOINT PLUS 0 MR40 C/ ANTIMICROBIANO POINT SUTURE Validade: 03/10/2026 Lote: VBV07C/25012	30061020	000	5102	EV	12	17,2200	206,64	206,64	37,20	0,00	18,00	0,00
147	NYLON 4-0 CT20 POINT SUTURE Validade: 29/12/2030 Lote: NP413A/25125	30061020	000	5102	EV	96	3,9700	381,12	381,12	68,60	0,00	18,00	0,00
1902	SONDA LEVINE N 16 PCT/10 MEDSONDA Validade: 30/10/2029 Lote: 83228	90183929	000	5102	UN	30	1,2700	38,10	38,10	6,86	0,00	18,00	0,00
Recebi e comento os Materiais 27 / 03 / 26  Ass. Responsável Recebimento													

CÁLCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONVENIO SUS 01/2025
NCM:30061020-REDUÇÃO A 0% DE PIS E COFINS CONFORME DECRETO 6426/03
Deposito Banco do Brasil
ag-6504-8 c/c 1062-5
1062023

RESERVADO AO FISCO
cotação 1635
OK

Recebemos de CIRURGICA RIBEIRAO PRETO LTDA - EPP os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 25/03/2026 Destinatário: IRMANDADE STA.CASA DE MISER. DE IPUA
Valor Total: 625,86

NF-e
No: 079.133
SÉRIE: 1 FL: 1 / 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IPUÃ

DATA: 25 / 03 / 2026		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
Responsavel pela cotação: Jacqueline C. Oliveira		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
COTAÇÃO DE PREÇOS		FONECEDOR:		FONECEDOR:		FONECEDOR:	
DESCRIÇÃO DO ITEM		UNIDADE		QUANTIDADE		VALOR	
1- 100ml 40cl anti- cianose Pant Suture		EV		12		17.22	
2- Nylon 4.0CT 20 Pant Suture		EV		96		3.97	
3- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
4- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
5- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
6- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
7- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
8- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
9- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
10- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
11- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
12- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
13- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
14- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
15- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
16- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
17- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
18- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
19- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
20- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
21- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
22- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
23- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
24- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
25- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
26- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
27- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
28- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
29- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
30- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
31- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
32- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
33- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
34- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
35- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
36- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
37- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
38- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
39- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
40- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
41- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
42- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
43- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
44- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
45- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
46- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
47- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
48- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
49- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
50- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
51- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
52- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
53- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
54- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
55- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
56- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
57- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
58- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
59- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
60- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
61- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
62- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
63- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
64- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
65- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
66- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
67- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
68- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
69- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
70- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
71- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
72- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
73- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
74- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
75- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
76- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
77- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
78- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
79- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
80- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
81- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
82- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
83- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
84- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
85- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
86- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
87- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
88- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
89- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
90- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
91- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
92- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
93- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
94- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
95- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
96- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
97- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
98- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
99- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	
100- Sonda de urine nº 16		un		30		1.27	

TERMO DE CREDENCIAMENTO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO

Pelo presente instrumento particular, a empresa **POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 12.340.717/0001-61, com sede à Rua Moacir 435, Barra do Ceará – Fortaleza/CE, neste ato representada por seu representante legal Antonia Amanda Camelo Brígido, doravante denominada simplesmente **CREDENCIANTE**, credencia a empresa abaixo qualificada como **DISTRIBUIDORA AUTORIZADA** de seus produtos:

Razão Social da Distribuidora: Cirúrgica Ribeirão Preto Ltda.

CNPJ: 02.736.951/0001-59

Endereço: R. MARQUES DA CRUZ

Representante legal: Wilson Marques da Silva

Telefone/E-mail: wilsoncrp@gmail.com e (16) 3963-1602

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente termo tem por objeto o **credenciamento da DISTRIBUIDORA** acima qualificada para comercialização, representação e distribuição dos produtos fabricados e/ou comercializados pela POINT SUTURE, com destaque para os **fios de sutura Catcromo, Catpoint, Nylpoint, Cottpoint, Poliesterpoint, polipropypoint, Steepoint, Oxanonapoint, Monosorbpoint, Vicpoint, Vicpoint Plus, Surgisorbpoint**, nos termos das normas técnicas e sanitárias vigentes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

A DISTRIBUIDORA se compromete a:

- Comercializar os produtos da CREDENCIANTE com ética, transparência e dentro das normativas legais;
- Observar e respeitar a regulamentação sanitária aplicável aos produtos médico-hospitalares;
- Manter a rastreabilidade dos produtos distribuídos;
- Prestar suporte técnico-comercial aos seus clientes, quando solicitado.

A CREDENCIANTE se compromete a:

- Fornecer produtos regularizados junto à ANVISA, com certificações e registros exigidos;
- Apoiar a DISTRIBUIDORA com materiais técnicos, catálogos, amostras e treinamentos, sempre que possível;
- Manter a DISTRIBUIDORA atualizada sobre quaisquer alterações em seus produtos ou documentação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente credenciamento tem validade de **12 (doze) meses**, contados a partir da data de assinatura, podendo ser renovado por iguais períodos mediante manifestação expressa de ambas as partes.



Point Suture do Brasil

Indústria de Fios Cirúrgicos

CLÁUSULA QUARTA – DA RESCISÃO

O presente termo poderá ser rescindido a qualquer momento por qualquer das partes, mediante notificação por escrito com antecedência mínima de **30 (trinta) dias**, sem que isso gere ônus ou indenizações de qualquer natureza.

CLÁUSULA QUINTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- Este credenciamento **não estabelece vínculo empregatício ou societário** entre as partes;
- Fica vedada a utilização da marca POINT SUTURE de forma indevida, sem prévia autorização;
- As partes elegem o foro da comarca de Fortaleza/CE da Point Suture para dirimir quaisquer questões oriundas deste instrumento.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma.

POINT SUTURE DO BRASIL LTDA

ANTONIA AMANDA
CAMELO
BRIGIDO:0121394930
0

Assinado de forma digital por ANTONIA
AMANDA CAMELO BRIGIDO:01213949300
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=VideoConferencia,
ou=07267479000176, ou=Secretaria da Receita
Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A3,
ou=(emp.branco), cn=ANTONIA AMANDA
CAMELO BRIGIDO:01213949300
Dados: 2025.06.18 13:32:11 -03'00'

Nome: ANTONIA AMANDA CAMELO BRIGIDO
Cargo: GERENTE COMERCIAL

CIRÚRGICA RIBEIRÃO PRETO LTDA.

Nome: WILSON MARQUES DA SILVA
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:31:37
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	20/04/2026
NR. DOCUMENTO	556.504.000.001.062
VALOR TOTAL	625,86

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA RIBEIRAO P L ME
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.062-6
NR. DOCUMENTO 553.156.001.062.023
=====

NR.AUTENTICACAO	5.A2C.16C.11F.8B7.6F6
-----------------	-----------------------

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV M SERGIO CANCIAN SETOR INDUSTRIAL SERTAOZINHO 08007099000						DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 14952 SÉRIE 611 FOLHA 1 / 1						CHAVE DE ACESSO 3526 0335 8204 4800 9435 5561 1000 0149 5213 3288 5937 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda prod. estab. efct. fora estabelecimento												PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135261151373360 2026-03-26T11:51:42-03:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 664015333119												INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 35.820.448/0094-35											
DESTINATÁRIO/REMETENTE																							
Nome/Razão Social IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA												CNPJ/CPF 45.708.765/0001-19											
ENDERECO RUA FERDINANDO FRANTIN												COMPLEMENTO 335											
MUNICIPIO IPUA												FONE/FAX 1638321222											
FATURA																							
NÚMERO 14952	VENCIMENTO 23/04/2026	NÚMERO 001	VALOR 548,25	VENCIMENTO 23/04/2026	NÚMERO 001	VALOR 548,25	CÓDIGO ANTT 0 - Remetente	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 09.465.822/0001-12	INSCRIÇÃO ESTADUAL 204221972112	PESO LÍQUIDO 14,000	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 548,25	VALOR TOTAL DA NOTA 548,25									
CÁLCULO DO IMPOSTO																							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 548,25		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS 98,69		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO FCP 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 548,25		VALOR TOTAL DA NOTA 548,25									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																							
RAZÃO SOCIAL RUBENS FREIRE MOUTINHO																							
ENDERECO RUA LUIZ DURIGAN 1622																							
QUANTIDADE 2,000																							
ESPECIE OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.1 (5.1)																							
MARCA BARRETOS																							
NUMERAÇÃO 2,000																							
FRETE POR CONTA 0 - Remetente																							
CÓDIGO ANTT 0 - Remetente																							
PLACA DO VEÍCULO																							
UF SP																							
CNPJ/CPF 09.465.822/0001-12																							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204221972112																							
PESO LÍQUIDO 14,000																							
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS 2,640																							
CÁLCULO DO ISSQN																							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 102664																							
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																							
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																							
VALOR DO ISSQN																							
RESERVADO AO FISCO																							
Situacoes tributadas integralmente pelo IBS e CBS. CENTRO/DEPOSITO: 2455/U269, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 0874, VIAGEM: 1166461 Cond.Prgo.:D028 028 Dias Data Líquida Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40004033 Lote: 2607800327 Cilindro: 044049410 - Item: 40004033 Lote: 2607800327 Cilindro: 041467554.																							
RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO																							
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR																							
NF-e Nº 14952 - SÉRIE 611																							



237-2

23792.37304 41011.399775 84027.642903 5 14250000054825

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10113997784-5
Número Documento 14952-611	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 23/04/2026	(=) Valor documento 548,25		
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



237-2

23792.37304 41011.399775 84027.642903 5 14250000054825

Local de Pagamento AGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO		Vencimento 23/04/2026			
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6			
Data do Documento 26/03/2026	Nr Documento 14952-611	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data Processamento 27/03/2026	Carteira/Nosso Número 004/10113997784-5
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 548,25

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE
ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****

APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:

MULTA DE 2 % S/VALOR DO TÍTULO APÓS VENCIMENTO
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA 45.708.765/0001-19
RUA FERDINANDO FRANTIN 335CENTRO
IPUA-SP-14610-000

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Jaqueline Fazer Reg

1062023.



Consultas - Emissão de comprovantes

20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101139977584027642903514250000054825

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO	42.001
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	23/04/2026
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	20/04/2026
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	548,25
--------------------	--------

VALOR COBRADO	548,25
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	1.1A2.92F.3A3.86B.E57
-----------------	-----------------------

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

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

2.040.982
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3526 0308 1895 8700 0130 5500 1002 0409 8219 0635 8623

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/ SUBSTITUICAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135261146996993 26/03/2026 07:25:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA (027246)

CNPJ/CPF

45.708.765/0001-19

DATA DA EMISSÃO

26/03/2026

ENDEREÇO

R FERDINANDO FRATIN nº 335

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14610-000

DATA DA SAÍDA

27 MAR 2026

MUNICÍPIO

IPUA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 23/04/2026 717,00

CALCULO DO IMPOSTO

B. CALC ICMS

0,00

VLR ICMS

0,00

B. CALC ICMS ST

0,00

VLR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

717,00

VLR FRETE

0,00

VLR SEGURO

0,00

VLR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP.

0,00

VLR IPI

0,00

VLR APROX TRIB

259,63

TOTAL DA NOTA

717,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA RISSO LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ/CPF

52.661.634/0002-70

ENDEREÇO

R DOUTOR FREIRE CISNEIRO 97 BLOCO A - FREGUESIA DO O

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

111.091.280.118

QUANTIDADE

20

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

62,500

PESO LÍQUIDO

62,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070202	INT.BR(100%) 2D 20X 21 THORIUM PCT Cód. Barras: 7898939742404	48182000	060	5405	FD	100	7,17	717,00	0,00	0,00		259,63

Recebi e conferi os Materiais

02 / 04 / 26

Ass. Responsável Recebimento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 62,500 P.BRUTO: 62,500 CUBAGEM: 0,86400 LOCAL DE ENTREGA:

SANTA CASA

TELEFONE: 16 3832-1222

ENT: R FERDINANDO FRATIN 335 CENTRO IPUA / SP

CONVENIO SUS 01/2025

PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 635862

VENDEDOR: 0193

ORC.154883

COD. CLIENTE: 27246

ICMS C/SUBST TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008

INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R\$: 130.57

Federal, 129.06 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Cotação 1636

OK

**001-9****Comprovante de Entrega**

Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30			Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)		
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I			Nosso Número 13325431000189038		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº. Indicado		
Vencimento 23/04/2026			Número do Documento 002040982		☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente		
Espécie R\$			Valor do Documento 717,00		☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura		Data	Assinatura	
Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR						Data do Processamento 30/03/2026	

**001-9****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 23/04/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 26/03/2026	Número do Documento 002040982	Espécie Doc. DM	Aceite N.	Data do Processamento 30/03/2026	Nosso Número 13325431000189038	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 717,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,24 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/04/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 24/04/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica

**001-9**

00190.00009 01332.543105 00189.038177 9 14250000071700

Local de Pagamento CONFERIR OS DADOS ANTES DE PAGAR					Vencimento 23/04/2026	
Beneficiário SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - CNPJ: 08.189.587/0001-30 AV MARIO HABERFELD,555 ASA 3 PQ NOVO MUNDO, SAO PAULO/SP 02145900 Fone:					Agência / Código Beneficiário 3222-0/21815-4	
Data do Documento 26/03/2026	Número do Documento 002040982	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/03/2026	Nosso Número 13325431000189038	
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 717,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) CONFIRA DADOS DO BENEFICIÁRIO ANTES DE PAGAR! DÚVIDA? LIGUE 11 2423-6292 E WHATSAPP 11 9.4552-2710 Protestar em 10 dias corridos após o vencimento Cobrar juros de R\$ 0,24 por dia de atraso para pagamento a partir de 24/04/2026. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 24/04/2026.					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE I R FERDINANDO FRATIN 335 - CENTRO, IPUA / SP - 14610000					CPF / CNPJ 45.708.765/0001-19	
Beneficiário Final:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



20/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:52:27
315603156 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500189038177914250000071700

BENEFICIARIO:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL

NOME FANTASIA:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CNPJ: 08.189.587/0001-30

PAGADOR:

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO

CNPJ: 45.708.765/0001-19

NR. DOCUMENTO 42.002

NOSSO NUMERO 13325431000189038

CONVENIO 01332543

DATA DE VENCIMENTO 23/04/2026

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2026

VALOR DO DOCUMENTO 717,00

VALOR COBRADO 717,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.D54.9BB.6FD.996.621

=====

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.



PREFEITURA DE CAMPINAS
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Fiscal de Serviços eletrônica de Campinas
NFSe Campinas - Prestador



XxDsQSo9Z

DADOS DA NFSe Campinas

Data e Hora de Emissão
01/04/2026 16:13:26

Competência
04/2026

Número / Série
5199 / E

Data do RPS
01/04/2026 00:00:00

Número / Série RPS
1917 / 65

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

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO



CPF / CNPJ / NIF

22.312.582/0001-84

Nome / Nome Empresarial

IMP SERVICOS DE INFORMATICA LTDA ME

Endereço

AMELIA BUENO, 179 - TAQUARAL

Inscrição Municipal: Telefone:

003383610

19 32413535

E-mail:

impservicosdeinformatica@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:

faturamento@santacasaipua.com.br

Município

IPUÁ/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

Pais 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\$ 390,00 (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\$)

5.442,00

Total das deduções (R\$)

0,00

Desc. Incondicionado (R\$)

0,00

Base de cálculo do ISSQN (R\$)

5.442,00

Aliq. (%)

2.000000

Valor do ISSQN (R\$)

108,84

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

0,00

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALOR TOTAL

Base Cálculo ISSQN (R\$)

5.442,00

Retenções (R\$)

0,00

Desc. incondicionado (R\$)

0,00

Desc. condicionado (R\$)

Valor Líquido da NFSe Campinas (R\$)

5.442,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

341-7

34191.09008 00360.741268 90774.400007 9 14220000544200

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço IMP SERVIÇOS DE INFORMÁTICA LTDA 22.312.582/0001-84 AVENIDA MARECHAL RONDON 2 SP 13070172				
Nosso Número 109/00003607-4	Nr do Documento 5199	Data Vencimento 20/04/2026	(=) Valor Documento 5.442,00	(=) 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	

Corta na linha pontilhada

341-7

34191.09008 00360.741268 90774.400007 9 14220000544200

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Data Vencimento 20/04/2026	
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 02/04/2026	Nr do Documento 5199	Espécie DOC DS	Aceite Sim	Data Processamento 01/04/2026	Nosso Número 109/00003607-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor Documento 5.442,00	
Informações de responsabilidades do beneficiário: Devolver após 30 dias do vencimento. Após o vencimento cobrar R\$ 10,88 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:						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



1067022



Campinas, 1 de abril 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.

18/03/2026 retreinamento das 08h30 às 10h00, perfazendo 1h30 realizado por Matheus.

Treinamento desmarcado fora do prazo de antecedência.

Tatiana enviou mensagem de confirmação na sexta-feira 13/03. Isaac solicitou o cancelamento no dia 17/03 às 13h27 e o treinamento estava previsto para 18/03 às 08h30.

Total 1h30 x R\$ 260,00 (custo-hora) = R\$ 390,00

Qualquer dúvida estamos à disposição

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

IMP Serviços em Informática Ltda

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.27
3156903156 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020260420191348961806776
CNPJ DO PAGADOR: 45.708.765/0001-19
VALOR: R\$5.442,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/04/2026 - 16:19:27

PAGO PARA: Imp Servicos de Informatica Ltda
CNPJ: 22.312.582/0001-84
CHAVE PIX: 22312582000184
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1269 - CONTA: 0000000000000077440
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/04/2026 - 16:19:28

=====

DOCUMENTO: 042003
AUTENTICACAO SISBB: 9.B15.ABC.F73.204.EA7

=====

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.

Chave de Acesso da NFS-e
35370082236178727000100000000000001826048763113858

Número da NFS-e

18

Competência da NFS-e

31/01/2026

Data e Hora da emissão da NFS-e

20/04/2026 10:27:52

Número da DPS

16

Série da DPS

70000

Data e Hora da emissão da DPS

20/04/2026 10:27:52

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

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 36.178.727/0001-00	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA		E-mail -	
Endereço R RODOLFO DE ALMEIDA, 135, BELA VISTA		Município Pedregulho - SP	CEP 14471-040
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (ME/EPP)		Regime de Apuração Tributária pelo SN Regime de apuração dos tributos federais e municipal pelo Simplex Nacional	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.708.765/0001-19	Inscrição Municipal -	Telefone (16) 3832-1222
Nome / Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA		E-mail faturamento@santacasaipua.com.br	
Endereço R FERDINANDO FRATIN, 335, CENTRO		Município Ipuã - SP	CEP 14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 04.03.01 - Hospitais e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais 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\$ 487,02	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	Contribuição Previdenciária - Retida -	Contribuições Sociais - Retidas -	Descrição Contrib. Sociais - Retidas 0 - PIS/COFINS/CSLL Não Retidos
PIS - Débito Apuração Própria -	COFINS - Débito Apuração Própria -		

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 487,02	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 487,02

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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

1002023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.27
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 SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 371.416-0

FAVORECIDO: DUODOCTOR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.178.727/0001-00

VALOR: R\$ 487,02

DEBITO EM: 20/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042004

AUTENTICACAO SISBB: F.317.37E.988.65C.981



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



Cód. de Acesso	35497061241400836000160000000000109826040000001314				
Número / Série	1098 / Nfe	Emissão	20/04/2026 09:39:34	Incidência	São José do Rio Pardo (SP)
Prest. do Serviço	20/04/2026	Exigibilidade	Exigível	RPS	ISS a reter Não
País 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: Av. SANTOS DUMONT, 591 - Bairro: JARDIM AEROPORTO - Cep: 13720470
Telefone: (16) 9792-1645 Município: São José do Rio Pardo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015831 Cod. Mob.: 015831 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: UROLIFE

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA
CPF / CNPJ: 45.708.765/0001-19 Reg.:
Endereço: R. FERDINANDO FRATIN, 335 - Bairro: CENTRO - Cep: 14610-000
Telefone: Município: Ipuã - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: faturamento@santacasaipua.com.br

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA (2,00 %)

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

Atividade Nacional: 040101 - Medicina.

NBS: 123012200 - Serviços médicos especializados

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 DR. EWERSON KEMEL DE OLIVEIRA	R\$ 482,82

Observações

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

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
3,14 ✓	0,00	4,83 ✓	7,24 ✓	14,48 ✓

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
482,82	9,66	0,00	482,82	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 453,13

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 1098, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

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

Data: / /

Assinatura:

106 2023-0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.52.27
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 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\$ 453,13

DEBITO EM: 20/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042005

AUTENTICACAO SISBB: 4.40A.793.0AA.F6B.11A

22/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:31:37
315603156 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE S C M IPUA
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 3.200-X

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/04/2026
NR. DOCUMENTO	553.156.001.062.023
VALOR TOTAL	4.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SANTA CASA CONV 062023
AGENCIA: 3156-9 CONTA: 1.062.023-0
NR. DOCUMENTO 553.156.000.003.200

=====

NR.AUTENTICACAO	4.A7C.C8A.91A.FDC.AF0
-----------------	-----------------------

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

 Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP Secretaria Municipal da Fazenda Fiscalização Fazendária			Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 243
Data de Geração da NFS-e 20/04/2026 15:25:44	Data de Competência 20/04/2026	Código de Autenticidade 35434021231069899000122000000000024326041776709540	
Emitente da NFS-e Prestador	Número da DPS	Data Emissão da DPS	Série da DPS
Consulte a autenticidade desta nota lendo o QRcode ou acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online/			
IDENTIFICAÇÃO DO PRESTADOR CNPJ/CPF/NIF: 31.069.899/0001-22 Inscrição Municipal: 20932335 Telefone: (03)99247-7788 Nome/Razão Social: Pedro Fellipe Deborto Rudine Remolli Evangelista Sociedade Unipessoal Ltda Nome Fantasia: Endereço: Rua Marechal Deodoro, 1085 - APARTAMENTO 112 CONDOMINIO ARC CEP: 14010-190 Cidade: Ribeirão Preto Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: eduardo.nunes@portosegurocontabil.com.br Situação Simples Nacional: Não Optante Regime Apuração: - Regime Especial: Nenhum			
IDENTIFICAÇÃO DO TOMADOR CNPJ/CPF/NIF: 45.708.765/0001-19 Inscrição Municipal: Telefone: Nome/Razão Social: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IPUA Endereço: Rua Ferdinando Fratin, 335 CEP: 14610-029 Cidade: Ipuã Estado/Prov./Reg.: São Paulo País: Brasil E-mail: santacasaipua@com4.com.br			
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E			
DESTINATÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-E			
DADOS DO SERVIÇO PRESTADO Cód. Trib. Nacional: 04.01.01 NBS: 1.2301.22.00 Atividade Municipal: 04.01.01 - Medicina. Local da Prestação: Ipuã - SP País Resultado da Prestação do Serviço: - VI. do Serviço: R\$698,50 VI. do Desc. Incondicionado: - VI. do Desc. Condicionado: - Descrição do Serviço: REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025 Dr Pedro Deborto CRM: 197773-SP "Banco do Brasil Ag: 1501-6 C.C. 50.191-3"			
IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN Tipo Tributação: Operação tributável Tipo Susp. Exig.: - Nº Proc. Susp.: - Município de Incidência: Ribeirão Preto - SP Tipo de Retenção: Não Retido Valor Dedução: R\$0,00 Base de Cálculo: R\$698,50 Alíquota: 2% VI. ISSQN: R\$13,97			
TRIBUTAÇÃO NACIONAL CST: Operação Tributável com Alíquota Básica Tipo de Retenção: PIS/COFINS/CSLL Retidos VI. PIS: R\$4,54 ✓ VI. COFINS: R\$20,96 ✓ VI. CSLL: R\$6,99 ✓ VI. IRRF: R\$10,48 ✓ VI. CP Retido: -			
IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS - IBS/CBS Cód. Ind. Op.: - Classif. Tributária: - Situação Tributária: - Município de Incidência: - Tipo de Operação: - Tipo de Ente Governamental: - Perc. Red. Compra Gov.: - Base de Cálculo: -			
Aliq. CBS: - Perc. Red. Aliq. CBS: - Aliq. Efet. CBS: - Valor CBS: - Aliq. IBS Est.: - Perc. Red. Aliq. IBS Est.: - Aliq. Efet. IBS Est.: - Valor IBS Est.: - Aliq. IBS Mun.: - Perc. Red. Aliq. IBS Mun.: - Aliq. Efet. IBS Mun.: - Valor IBS Mun.: -		Cód. Créd. Pres.: - Aliq. do Créd. Pres. (CBS): - Aliq. do Créd. Pres. (IBS): - VI. do Créd. Pres. (CBS): - VI. do Créd. Pres. (IBS): -	
Classif. Tributária Regular: - Situação Tributária Regular: - Aliq. Efet. Regular - CBS: - Aliq. Efet. Regular - IBS Estadual: - Aliq. Efet. Regular - IBS Municipal: - Valor CBS: - VI. IBS Regular Estadual: - VI. IBS Regular Municipal: -			
Total de Retenção R\$17,47	Valor Total do CBS -	Valor Total do IBS -	Valor Total Líquido R\$655,53
Valor Total da Nota Fiscal - IBS/CBS -			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ..			

1062023-0

22/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:52
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 22/04/2026

NR. DOCUMENTO 551.501.000.050.191

VALOR TOTAL 655,53

***** 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 2.425.825.CDA.F7E.E99

Chave de Acesso da NFS-e
3517703222736062200018700000000003626042454048517

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	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
36	20/04/2026	20/04/2026 14:14:09
Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
29	70000	20/04/2026 14:14:09

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

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 04.01.01 - Medicina.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Ipuã - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/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\$ 3.035,59	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\$ 3.035,59	Desconto Condicionado -	Desconto Incondicionado -	ISSQN Retido -
Total das Retenções Federais -	PIS/COFINS - Débito Apur. Própria -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.035,59

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1062023-0

22/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 16:37:52
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 22/04/2026

NR. DOCUMENTO 552.092.000.016.671

VALOR TOTAL 3.035,59

***** 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 7.229.B14.00D.5F2.924

Transação efetuada com sucesso por: JJ633906 SANTO OLIVATTO.



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



Número da NFS-e
796
Código de Verificação de Autenticidade
G3GQHRHYK
Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/04/2026 às 10:54:25
Chave de Acesso
2620586GKQAD6QPYRN4V7POHQU1C5BM
9

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS SAO JOAQUIM DA BARRA- SP	Local da Prestação IPUA - SP
Número da DPS	Série da DPS	Data da DPS	Competência 22/04/2026
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026. TERMO DE CONVÊNIO 01/2025	115,46	R\$ 115,46

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 040101	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040100001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina.					
Valor Total dos Serviços R\$ 115,46	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 115,46	Total do ISS R\$ 0,00	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\$ 115,46

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO SICOOB - AG 3206 ** C/C 3210 2259

RECEBI(EMOS) DE **SANTOS & MAFFIA CLINICA CARDIOLOGICA E UROLOGICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **796** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **G3GQHRHYK**.

Data

CPF/RG

Assinatura

1062023.0

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

Identificador:

CPF/CNPJ/NIF do fornecedor

Número da Nota

Código de Verificação

796

DESTINATÁRIO

CPF/CNPJ:

Nome/Razão Social:

Endereço:

Nº:

Complemento:

Bairro:

E-mail:

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município:

CEP:

ADQUIRENTE

CPF/CNPJ: 45708765000119

Nome/Razão Social: IRMANDADE SANTA CASA MISERICÓRDIA DE IPUA

Endereço: RUA FERDINANDO FRATIN

Nº: 335

Complemento: -

Bairro: CENTRO

E-mail: santacasaipua@com4.com.br

INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL

Município: IPUA

CEP: 14610000

SERVIÇO PRESTADO

Local de Incidência: SAO JOAQUIM DA BARRA SP

Código Indicador da Operação:

Tipo de Operação:

Operação de Uso:

Situação Tributária: null

Classificação Tributária:

OUTRAS CLASSIFICAÇÕES

NBS:

NCM:

VALORES

Valor das Deduções de IBS e CBS:	R\$ 0,00	Aliquota do IBS (%):	Redução de Alíquota do IBS (%):	Aliquota Efetiva do IBS (%):	Valor Diferido do IBS:	Valor do IBS:
Base de Cálculo do IBS e CBS:	R\$ 115,46	Estadual: 0.0	Estadual: 0.0	Estadual: 0.1	Estadual: R\$ 0,00	Estadual: R\$ 0,12
Valor dos Serviços Antes dos Tributos:	R\$ 0,00	Municipal: 0.1	Municipal: 0.0	Municipal: 0.1	Municipal: R\$ 0,00	Municipal: R\$ 0,12
						Total: R\$ 0,23
Valor da Multa:	R\$ 0,00	Aliquota da CBS (%):	Redução de Alíquota da CBS (%):	Aliquota 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\$ 1,04
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 0,00						

INFORMAÇÕES ADICIONAIS



Consultas - Emissão de comprovantes

G3352216358916891
22/04/2026 16:49:36

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2026 - AUTOATENDIMENTO - 16.49.36
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 SICOOB S.A.

AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE

CONTA: 3.210.225-9

FAVORECIDO: SANTOS E MAFFIA CLINICA CARDIOLOGIC

CPF/CNPJ: 29.346.406/0001-02

VALOR: R\$ 115,46

DEBITO EM: 22/04/2026

=====

DOCUMENTO: 042201

AUTENTICACAO SISBB: 0.A1F.5B6.581.86C.590

Chave de Acesso da NFS-e
3517703221493801500010000000000005526044228164600Número da NFS-e
55Competência da NFS-e
20/04/2026Data e Hora da emissão da NFS-e
20/04/2026 13:43:23Número da DPS
41Série da DPS
70000Data e Hora da emissão da DPS
20/04/2026 13:43:23

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 ServiçoCNPJ / CPF / NIF
14.938.015/0001-00

Inscrição Municipal

Telefone
(16) 3831-3001Nome / Nome Empresarial
CLINICA DE ESPECIALIDADES MEDICAS LUPOLI LTDAE-mail
ROSEBELLUPOLI@YAHOO.COM.BREndereço
R JOSE RIBEIRO CALAZANS, 40, CENTROMunicípio
Guará - SPCEP
14580-085Simples 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, CENTROMunicípio
Ipuã - SPCEP
14610-029

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
U4.01.01 - Medicina.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Ipuã - SP

País da Prestação

Descrição do Serviço
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA ROSEBEL ALENCAR CUSTODIO REFERENTE A SERVIÇO MÉDICO DE AIH SUS JANEIRO/2026.
TERMO DE CONVÊNIO 01/2025
DADOS BANCÁRIOS: CLINICA DE ESPECIALIDADE MEDICAS LUPOLI LTDA
BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2092-3 C/C: 15370-2

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
Guará - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 728,82

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN
R\$ 728,82Alíquota Aplicada
5,00%Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
R\$ 36,44

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF
R\$ 10,93

Contribuição Previdenciária - Retida

Contribuições Sociais - Retidas
R\$ 33,89Descrição Contrib. Sociais - Retidas
3 - PIS/COFINS/CSLL RetidosPIS - Débito Apuração Própria
R\$ 4,74COFINS - Débito Apuração Própria
R\$ 21,86

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 728,82

Desconto Condicionado

Desconto Incondicionado

ISSQN Retido

Total das Retenções Federais
R\$ 44,82PIS/COFINS - Débito Apur. Própria
R\$ 26,60Valor Líquido da NFS-e
R\$ 684,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 123012200

1062023-0



Consultas - Emissão de comprovantes

G3332715322935191
27/04/2026 15:41:02

27/04/2026 - BANCO DO BRASIL - 15:38:33
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	27/04/2026
NR. DOCUMENTO	552.092.000.015.370
VALOR TOTAL	684,00

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

NR. AUTENTICACAO	C.797.DE9.606.640.7E0
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JJ549137 ADILSON DIAS CAMPOS.