



**Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

---

## **CAPA DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

# **PRESTAÇÃO DE CONTAS REPASSE AO TERCEIRO SETOR**

**MÊS DE REFERÊNCIA:** JANEIRO/2025

**PROCESSO N.º** 13/2022

**INEXIGIBILIDADE N.º** 09/2022

**TERMO DE CONVÊNIO N.º** 03/2022

**OBJETO:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**NOME FANTASIA:** PRONTO SOCORRO

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA

**VALOR RECEBIDO:** R\$ 878.072,65

**DATA DO RECEBIMENTO:** 22/01/2025

**REFERÊNCIA DO RECURSO:** REPASSE MÊS 5 – 8º ADITIVO

**FONTE DO RECURSO:** MUNICIPAL

**SALDO ANTERIOR:** R\$ 61.176,53

**SALDO PARA PRÓXIMO MÊS:** R\$ 127.364,38



## **Santa Casa de Misericórdia de Guaíra**

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

---

### **DECLARAÇÃO APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

Na qualidade de representante legal da OSC denominada SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, inscrita no CNPJ sob o nº 48.341.283/0001-61, eu FRANCIENE LUCAS portador da Carteira de Identidade nº 42.547.028-3 SSP/SP e inscrito (a) no CPF sob o nº 225.806.668-93, DECLARO para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Guaíra – SP, para os efeitos e sob as penas da Lei, que foram cumpridos os objetivos previstos, quanto à aplicação dos recursos repassados e prestação de contas pelo Município de Guaíra – SP.

Guaíra/SP, 14 de fevereiro de 2025.

---

FRANCIENE LUCAS  
CPF: 225.806.668-93  
INTERVENTORA  
DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP  
PROCESSO N.º 13/2022 - TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022 - 8º ADITIVO - MUNICIPAL  
OBJETO: EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.  
MÊS DE REFERÊNCIA: JANEIRO/2025  
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
ENDEREÇO E CEP: RUA 24, Nº 872, BAIRRO: JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000  
RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: FRANCIENE LUCAS  
VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 878.072,65

#### DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS

	DATA	VALORES (R\$)
SALDO ANTERIOR	31/12/2024	R\$61.176,53
REPASSE MÊS 5 - 8º ADITIVO	22/01/2025	R\$878.072,65
REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO		R\$878.072,65
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE		R\$630,82
RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		R\$88,23
TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO		R\$939.968,23

#### DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
06/01/2025	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 7.105,49
06/01/2025	HOLERITE	SALÁRIOS COMP. 12/2024	RECURSOS HUMANOS	R\$ 36.473,07
06/01/2025	NF nº 000.031.501	VIVA FARMACEUTICA SA	MEDICAMENTOS	R\$ 10.556,00
06/01/2025	NF nº 000.110.229	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA- EPP	MEDICAMENTOS	R\$ 1.931,19
06/01/2025	NF nº 000.004.074	GOLDMED IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.260,00
06/01/2025	NF nº 000.017.121 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.343,50
06/01/2025	NF nº 000.110.156	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA- EPP	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 1.930,34
06/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 20,00
15/01/2025	NF nº 000.004.141	GOLDMED IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS HOSPITALARES	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 270,00
23/01/2025	NF nº 843	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 32.378,25
23/01/2025	NF nº 847	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 8.446,50
23/01/2025	NF nº 345	REMOVITTA - SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 25.523,45
23/01/2025	NF nº 52	OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 17.750,00
23/01/2025	NF nº 51	AUGUSTO POZATTI RICARDO DE SOUZA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 7.500,00



**Santa Casa de Misericórdia de Guairá**  
Rua 24, 872 - Jardim Paulista - Guairá (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

23/01/2025	NF nº 17952	PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.000,00
23/01/2025	NF nº 24	JPS PIANTAMAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.750,00
23/01/2025	NF nº 5	MS NOGUEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.625,00
23/01/2025	NF nº 2	GABRIEL SOUSA RODRIGUES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.250,00
23/01/2025	NF nº 92	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.339,50
23/01/2025	NF nº 93	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.508,00
23/01/2025	NF nº 7	MAAFE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
23/01/2025	NF nº 101	AMSEI SALOIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.500,00
23/01/2025	NF nº 1	VANESSA FEDRIGO VILELA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.815,50
23/01/2025	NF nº 58	ANA CARLA AUGUSTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	26.043,37
23/01/2025	NF nº 3	JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
23/01/2025	NF nº 34	VERONICA INACIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.750,00
23/01/2025	NF nº 3	VELOSO & OLIVEIRA - MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.750,00
23/01/2025	NF nº 32	CLINICA MÉDICA CAMPOS CLEMENTE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	12.750,00
23/01/2025	NF nº 87	CLINICA MÉDICA CLEMENTE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.500,00
23/01/2025	NF nº 30	MINUZZI ARNUTI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
23/01/2025	NF nº 50	A.L.R SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
23/01/2025	NF nº 18	ANA LUIZA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.375,00
23/01/2025	NF nº 25	MONIQUE MIELE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.375,00
23/01/2025	NF nº 67	THAYS CURI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.750,00
23/01/2025	NF nº 57	LVG GUIMARÃES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.500,00
23/01/2025	NF nº 119	RC DASSIE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
23/01/2025	NF nº 91	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	31.200,00
23/01/2025	NF nº 5	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	37.821,55
23/01/2025	NF nº 134	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	22.500,00
23/01/2025	NF nº 146	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.700,00
23/01/2025	NF nº 155	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	26.841,10
23/01/2025	NF nº 41	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.700,00
23/01/2025	NF nº 133	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16.500,00
23/01/2025	NF nº 132	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.500,00
23/01/2025	NF nº 1568	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	33.598,30
23/01/2025	NF nº 40	CLINICA MÉDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.250,00
23/01/2025	NF nº 708	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	43.712,33
23/01/2025	RPA nº 57958/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.750,00
23/01/2025	NF nº 70	MAZIVEIRO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.000,00
23/01/2025	NF nº 8	CLINICA MÉDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	2.250,00
23/01/2025	NF nº 2	CLINICA MÉDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.500,00
23/01/2025	NF nº 848	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.407,75
23/01/2024	NF nº 21	LARA SPADACIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
23/01/2025	GUIA FGTS	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	IMPOSTOS - RECURSOS HUMANOS	R\$	70.127,85
23/01/2025	GUIA FGTS	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3.871,38



**Santa Casa de Misericórdia de Guaira**  
Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaira (SP)  
Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000  
CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

23/01/2025	NF nº 000.264.654	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.539,20
23/01/2025	NF nº 000.594.089	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	6.618,63
23/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,30
23/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	12,30
23/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	340,00
24/01/2025	NF nº 2802	LABORATORIO GIANSANTE SANTANA S/S	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	3.149,12
24/01/2025	NF nº 1525	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	5.022,34
24/01/2025	NF nº 000.032.386	DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.276,31
24/01/2025	NF nº 69008	PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.829,50
24/01/2025	NF nº 000.442.427	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.506,30
24/01/2025	NF nº 000.033.401	ALFALAGOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.092,20
24/01/2025	FATURA nº 753	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	1.984,80
24/01/2025	NF nº 000.042.420	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	14.729,28
24/01/2025	NF nº 000.076.118	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.076,00
24/01/2025	NF nº 000.816.409	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.204,54
24/01/2025	NF nº 000.076.131	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.580,00
24/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	80,00
27/01/2025	NF nº 462282	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R\$	7.000,00
27/01/2025	NF nº 1	GUILMAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	750,00
27/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,50
27/01/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	7,42
30/01/2024	NF nº 000.528.608	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MEDICAMENTOS	R\$	2.294,00
30/01/2024	NF nº 000.017.546 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.492,91
30/01/2024	NF nº 000.016.675 - PARCIAL	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICO HOSPITALARES SA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.783,40
30/01/2024	NF nº 000.016.675 - PARCIAL	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICO HOSPITALARES SA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	9,19
30/01/2024	NF nº 000.005.916 - PARCIAL	MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.869,55
30/01/2024	NF nº 000.005.916 - PARCIAL	MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	38,64
				<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>R\$ 812.603,85</b>
				<b>VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR</b>	<b>R\$ -</b>
				<b>VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE</b>	<b>R\$ 127.364,38</b>

Guaira/SP, 14 de fevereiro de 2025.

**FRANCIENE LUCAS**  
CPF: 225.806.668-93  
INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL N.º 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS

#### TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022 – PROCESSO N.º 13/2022

**ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP

**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA – SP

**CNPJ:** 48.341.283/0001-61

**ENDEREÇO E CEP:** RUA 24, Nº 872, JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000.

**RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA:** FRANCIENE LUCAS

**CPF:** 225.806.668-93

**OBJETO:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**EXERCÍCIO:** JANEIRO/2025

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 03/2022	10/03/2022	10/03/2022 a 06/09/2022	3.031.330,80
1º Termo Aditivo	06/09/2022	07/09/2022 a 06/03/2023	3.031.330,80
2º Termo Aditivo	09/12/2022	Sem alterações	1.157.400,00
3º Termo Aditivo	03/03/2023	07/03/2023 a 06/01/2024	7.945.718,00
4º Termo Aditivo	23/06/2023	Sem alterações	406.806,80
5º Termo Aditivo	10/11/2023	Sem alterações	182.079,81
6º Termo Aditivo	04/01/2024	07/01/2024 a 06/07/2024	5.193.922,44
7º Termo Aditivo	04/07/2024	07/07/2024 a 06/09/2024	1.731.307,48
8º Termo Aditivo	06/09/2024	07/09/2024 a 06/03/2025	5.779.822,44

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
22/01/2025	878.072,65	22/01/2025	550.475.000.108.483	878.072,65
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				61.176,53
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				878.072,65
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				88,23
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				939.337,41
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				630,82
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				939.968,23

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício de JANEIRO/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

<b>DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO</b>					
<b>ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)</b>
Recursos humanos (5)	120.706,41	0,00	120.706,41	120.706,41	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	42.354,11	0,00	42.354,11	42.354,11	0,00
Material médico e hospitalar (*)	14.992,33	0,00	14.992,33	14.992,33	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	3.836,41	0,00	3.836,41	3.836,41	0,00
Serviços médicos (*)	590.637,15	0,00	590.637,15	590.637,15	0,00
Outros serviços de terceiros	33.694,91	0,00	33.694,91	33.694,91	0,00
Locações diversas	1.984,80	0,00	1.984,80	1.984,80	0,00
Utilidades públicas (7)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	4.397,73	0,00	4.397,73	4.397,73	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>812.603,85</b>	<b>0,00</b>	<b>812.603,85</b>	<b>812.603,85</b>	<b>0,00</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna



## Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTEs, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá ser indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(10) ISS; PIS, COFINS e CSLL; IRRF autônomos.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	939.968,23
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	812.603,85
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	127.364,38
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	127.364,38

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Contratante.

Guaíra/SP, 14 fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



## Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guaíra (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

### FICHA CONTÁBIL REPASSE AO TERCEIRO SETOR RELAÇÃO DE PAGAMENTOS REALIZADOS

**Mês de referência:** JANEIRO/2025

**Processo n.º** 13/2022

**Termo de Convênio n.º** 03/2022

**Objeto:** EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DE MÉDIA COMPLEXIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA VISANDO COMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE OFERECIDAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL.

**Órgão Público Conveniente:** PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA - SP

**Conveniada:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA - SP

**CNPJ:** 48.341.283/0001-61

**Responsável:** FRANCIENE LUCAS

**Banco:** BANCO DO BRASIL **Agência:** 0475-8 **Conta Corrente n.º** 28743-1

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS PAGAS COM RECURSO DO AJUSTE				
Data do Documento	Histórico/Documento N.º	Débito	Crédito	Saldo
31/12/2024	SALDO ANTERIOR			61.176,53
06/01/2025	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	7.105,49		54.071,04
06/01/2025	DÉBITO-C/C- SALÁRIOS COMP. 11/2024	36.473,07		17.597,97
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.031.501	10.556,00		7.041,97
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.110.229	1.931,19		5.110,78
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.04.074	1.260,00		3.850,78
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.121 - PARCIAL	1.343,50		2.507,28
06/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.110.156	1.930,34		576,94
06/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	20,00		556,94
15/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.004.141	270,00		286,94
22/01/2025	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 5 - 8º ADITIVO		878.072,65	878.359,59
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 843	32.378,25		845.981,34
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 847	8.446,50		837.534,84
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 345	25.523,45		812.011,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 52	17.750,00		794.261,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 51	7.500,00		786.761,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 17952	18.000,00		768.761,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 24	15.750,00		753.011,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 5	16.625,00		736.386,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2	5.250,00		731.136,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 92	25.339,50		705.796,89
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 93	7.508,00		698.288,89
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 7	1.500,00		696.788,89
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 101	7.500,00		689.288,89
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1	2.815,50		686.473,39
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 58	26.043,37		660.430,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 3	3.000,00		657.430,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 34	6.750,00		650.680,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 3	12.750,00		637.930,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 32	12.750,00		625.180,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 87	25.500,00		599.680,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 30	1.500,00		598.180,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 50	3.000,00		595.180,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 18	4.375,00		590.805,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 25	6.375,00		584.430,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 67	6.750,00		577.680,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 57	16.500,00		561.180,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 119	1.500,00		559.680,02
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 91	31.200,00		528.480,02



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 5	37.821,55		490.658,47
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 134	22.500,00		468.158,47
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 146	11.700,00		456.458,47
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 155	26.841,10		429.617,37
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 41	11.700,00		417.917,37
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 133	16.500,00		401.417,37
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 132	19.500,00		381.917,37
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1568	33.598,30		348.319,07
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 40	2.250,00		346.069,07
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 708	43.712,33		302.356,74
23/01/2025	DÉBITO-C/C- RPA nº 57958/1	21.750,00		280.606,74
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 70	5.000,00		275.606,74
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 8	2.250,00		273.356,74
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2	7.500,00		265.856,74
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 848	1.407,75		264.448,99
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 21	1.500,00		262.948,99
23/01/2025	DÉBITO-C/C- GUIA FGTS	70.127,85		192.821,14
23/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	3.871,38		188.949,76
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.264.654	1.539,20		187.410,56
23/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.594.089	6.618,63		180.791,93
23/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,30		180.779,63
23/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	12,30		180.767,33
23/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	340,00		180.427,33
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2802	3.149,12		177.278,21
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1525	5.022,34		172.255,87
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.032.386	1.276,31		170.979,56
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 69008	1.829,50		169.150,06
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.442.427	2.506,30		166.643,76
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 33401	1.092,20		165.551,56
24/01/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 753	1.984,80		163.566,76
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.042.420	14.729,28		148.837,48
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.076.118	2.076,00		146.761,48
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.816.409	1.204,54		145.556,94
24/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.076.131	1.580,00		143.976,94
24/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	80,00		143.896,94
27/01/2025	CRÉDITO-C/C - DEVOLUÇÃO DE DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS REF. 12/2024		630,82	144.527,76
27/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 462282	7.000,00		137.527,76
27/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1	750,00		136.777,76
27/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50		136.771,26
27/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	7,42		136.763,84
30/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.528.608	2.294,00		134.469,84
30/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.546 - PARCIAL	2.492,91		131.976,93
30/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.016.675	2.783,40		129.193,53
30/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	9,19		129.184,34
30/01/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.00.916 - PARCIAL	1.869,55		127.314,79
30/01/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	38,64		127.276,15
31/01/2025	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		88,23	127.364,38
<b>SALDO FINAL</b>				<b>127.364,38</b>

Guairá/SP, 14 de fevereiro de 2025.

FRANCIENE LUCAS

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL Nº 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022



## Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá/SP, 14 de fevereiro de 2025.

### JUSTIFICATIVA

**PROCESSO N.º 13/2022 – MUNICIPAL  
TERMO DE CONVÊNIO N.º 03/2022**

1. Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R\$ 4.397,73. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

2. Foi realizada a devolução das despesas financeiras e bancárias conforme demonstrado a seguir:

MÊS DE REFERÊNCIA	DATA	VALOR (R\$)
DEZEMBRO/2024	27/01/2025	R\$ 630,82
<b>TOTAL DAS DEVOLUÇÕES</b>		<b>R\$ 630,82</b>

Sem mais para o presente momento, apresento minhas estimas e considerações.

Atenciosamente,

---

**FRANCIENE LUCAS**  
CPF: 225.806.668-93  
INTERVENTORA  
DECRETO MUNICIPAL N° 6306 DE 09 DE MAIO DE 2022

Visualizar Pix agrupados

G338031304230239012  
03/02/2025 13:17:37



## Consultas - Extrato de conta corrente

### Cliente - Conta atual

Agência 475-8  
Conta corrente 28743-1 SANTA C M GUAIRA  
Período do extrato de 01 / 01 / 2025 até 31 / 01 / 2025

### Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 15:53 SANTA C M GUAIRA	10.601	7.105,49 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 15:54 SANTA C M GUAIRA	10.602	36.473,07 D	
06/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 06/01 16:18 VIVA FARMACEUTICA	10.603	10.556,00 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA	10.604	.1.931,19 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS	10.605	1.260,00 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALFA CHEMICAL LTDA	10.606	1.343,50 D	
06/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto HOSPDRUGAS COMERCIAL LTDA	10.607	1.930,34 D	
06/01/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 06/01/2025	830.061.200.035.230	20,00 D	
06/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	60.619,59 C	0,00 C
15/01/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS	11.501	270,00 D	
15/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	270,00 C	0,00 C
22/01/2025		0475	99015	870 Transferência recebida 22/01 16:09 PM GUAIRA - SAUDE	550.475.000.108.483	878.072,65 C	
22/01/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	878.072,65 D	0,00 C
23/01/2025		0475	99015	470 Transferência enviada 23/01 11:54 CLINICA MEDICA DR WILIAM	550.475.000.108.725	32.378,25 D	
23/01/2025		0475	99015	470 Transferência enviada 23/01 11:55 CLINICA MEDICA DR WILIAM	550.475.000.108.725	8.446,50 D	
23/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:38 REMOVITT SERVICOS MEDICOS	12.301	25.523,45 D	
23/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:38 OTAVIO ASSIS MARCELINO DA	12.302	17.750,00 D	
23/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:38 AUGUSTO POZATTI RICARDO DE	12.303	7.500,00 D	
23/01/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:39 PS COOP TRAB PROFISSIONAIS	12.304	18.000,00 D	

12

23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:39 JPS	12.305	15.750,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:39 MS N S M LTDA	12.306	16.625,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:39 RODRIGUES MED	12.307	5.250,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:40 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA	12.308	25.339,50 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:40 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA	12.309	7.508,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:40 MAAFE SERVICOS MEDICOS LTD	12.310	1.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:40 AMSEI SALOIO SERVICOS MEDI	12.311	7.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:41 VANESSA FEDRIGO VILELA SER	12.312	2.815,50 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:41 ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS	12.313	26.043,37 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:41 JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SE	12.314	3.000,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:42 VERONICA INACIO SERVICOS M	12.315	6.750,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:42 VELOSO & OLIVEIRA - MEDICO	12.316	12.750,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:42 CLINICA MEDICA CAMP	12.317	12.750,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:42 CLINICA MEDICA CLEMENTE	12.318	25.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:44 MINUZZI ARNUTI SERVICOS ME	12.319	1.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:45 A.L.R SERVICOS MEDICOS	12.320	3.000,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:45 ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS	12.321	4.375,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:45 MONIQUE MIELE LTDA	12.322	6.375,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:45 THAYS CURI SERVICOS MEDICO	12.323	6.750,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:45 LVG GUIMARAES SERVICOS MED	12.324	16.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:46 RC DASSIE SERVICOS MEDICOS	12.325	1.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:46 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA	12.326	31.200,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:46 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L	12.327	37.821,55 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:46 MEDLEST LTDA	12.328	22.500,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 23/01 11:47 CLINICA MEDICA ANTONELI &	12.329	11.700,00 D
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.330	26.841,10 D

			23/01 11:47 MEDICAL KIDS CL					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.331	11.700,00 D			
			23/01 11:47 RENATA CRISTINA SANTOS FER					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.332	16.500,00 D			
			23/01 11:47 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.333	19.500,00 D			
			23/01 11:48 MEDLEST LTDA					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.334	33.598,30 D			
			23/01 11:48 Clinica De Cardiologia Dr					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.335	2.250,00 D			
			23/01 11:48 CLINICA MEDICA RAFAELA GOM					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.336	43.712,33 D			
			23/01 11:48 Pardi Servicos Medicos Eir					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.337	21.750,00 D			
			23/01 11:49 PAULO DE T CALIL					
23/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.338	5.000,00 D			
			077 0001 042505775000169 MAZIVIERO SER					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.339	2.250,00 D			
			23/01 12:50 CLINICA MEDICA RAFAELA MEN					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.340	7.500,00 D			
			23/01 12:50 CLINICA MEDICA RAFAELA MEN					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.341	1.407,75 D			
			23/01 13:06 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z					
23/01/2025	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.342	1.500,00 D			
			260 0001 055397901000150 LARA SPADACIO					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.343	73.999,23 D			
			23/01 16:14 CAIXA ECONOMICA FEDERAL					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.344	1.539,20 D			
			23/01 16:14 MULTIFARMA COMERCIO E REPR					
23/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.345	6.618,63 D			
			23/01 16:14 MED CENTER COMERCIAL LTDA					
23/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.231.100.115.937	12,30 D			
			Cobrança referente 23/01/2025					
23/01/2025	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.231.100.115.938	12,30 D			
			Cobrança referente 23/01/2025					
23/01/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.231.200.029.534	340,00 D			
			Tar. agrupadas - ocorrencia 23/01/2025					
23/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	697.932,26 C	0,00 C		
			Rende Facil					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.401	3.149,12 D			
			24/01 09:53 LABORATORIO GIANANTE SANT					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.402	5.022,34 D			
			24/01 09:53 LABORATORIO DE ANALISES CL					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.403	1.276,31 D			
			24/01 09:53 DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMA					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.404	1.829,50 D			
			24/01 09:53 PROMEFARMA MEDICAMENTOS E					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.405	2.506,30 D			
			24/01 09:53 LONDRICIR COMERCIO DE MATE					
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.406	1.092,20 D			
			24/01 09:54 ALFALAGOS LTDA.					

14

24/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	12.407	1.984,80 D	
			1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT			
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.408	14.729,28 D	
			24/01 16:55 BELIVE COMERCIO DE PRODUTO			
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.409	2.076,00 D	
			24/01 16:55 BELIVE MEDICAL			
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.410	1.204,54 D	
			24/01 16:55 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
24/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.411	1.580,00 D	
			24/01 16:56 BELIVE MEDICAL			
24/01/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.241.200.121.683	80,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 24/01/2025			
24/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	36.530,39 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/01/2025	0000	14397	821 Pix - Recebido	380.056.283.112.761	630,82 C	
			27/01 16:20 48341283000161 SANTA CASA			
27/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	12.701	7.000,00 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
27/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	12.702	750,00 D	
			27/01 16:21 GUILMAR SERVICOS MEDICOS			
27/01/2025	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior	890.270.800.039.118	6,50 D	
			Cobrança referente 10/01/2025			
27/01/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.271.200.042.481	7,42 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 27/01/2025			
27/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.133,10 C	0,00 C
			Rende Facil			
30/01/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	13.001	2.294,00 D	
			30/01 16:31 HDL LOGISTICA HOSPITALAR			
30/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	13.002	2.492,91 D	
			ALFA CHEMICAL LTDA			
30/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	13.003	2.792,59 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
30/01/2025	0000	13105	109 Pagamento de Bolet	13.004	1.908,19 D	
			MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALAR			
30/01/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.487,69 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/01/2025	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

\*\*\* A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA \*\*\*

-----  
**OBSERVAÇÕES:**  
-----

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

**Dados do Cliente**

<b>Agência</b> 475-8	<b>Conta</b> 28743-1
<b>Cliente</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	<b>CNPJ</b> 48.341.283/0001-61

**Resumo do mês - Janeiro/2025**

Saldo bruto em <b>31/12/2024</b>	R\$ 61.176,53
Aplicações no mês:	R\$ 878.072,65
Resgates líquidos no mês:	R\$ 811.973,03
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 88,23
Saldo bruto em <b>31/01/2025</b> :	R\$ 127.364,38

**Histórico de movimentação**

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
31/12/2024	Saldo Anterior	R\$ 61.146,24	R\$ 30,29	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
06/01/2025	Resgate	R\$ 60.356,29	R\$ 38,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 60.394,75
06/01/2025	Resgate	R\$ 224,79	R\$ 0,05	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 224,84
15/01/2025	Resgate	R\$ 269,86	R\$ 0,14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 270,00
22/01/2025	Aplicação	R\$ 878.072,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 878.072,65
23/01/2025	Resgate	R\$ 295,30	R\$ 0,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 295,54
23/01/2025	Resgate	R\$ 697.604,98	R\$ 31,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 697.636,72
24/01/2025	Resgate	R\$ 36.527,07	R\$ 3,32	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 36.530,39
27/01/2025	Resgate	R\$ 7.132,13	R\$ 0,97	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.133,10
30/01/2025	Resgate	R\$ 9.485,10	R\$ 2,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.487,69
31/01/2025	Saldo Final	R\$ 127.323,37	R\$ 41,01	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

\* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
RUA 24 NUMERO 872 - JARDIM PAULISTA

**PROCESSO Nº 13/2022 - PRONTO SOCORRO  
RELAÇÃO DE FÉRIAS PAGAS EM JANEIRO/2025**

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	2.980,09	256,42	2.723,67	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
JANAINA DA SILVA	5.380,05	998,23	4.381,82	ENFERMEIRA
<b>TOTAL DAS FÉRIAS</b>			<b>7.105,49</b>	

GUAÍRA-SP, 14 FEVEREIRO DE 2025.

LAION BRUNO E. DE BRITO  
CONTADOR  
CRC-SP 339356/O-6



# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

CAPITULO VI - TITULO II DA C.L.T.

DEC. - LEI Nº 5452 DE 01/05/1943. COM AS ALTERAÇÕES DO DEC. - LEI Nº 1.535 DE 13/04/1977

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

DE ACORDO COM O ART. 135 DA C.L.T., PARTICIPANDO NO MÍNIMO COM 30 DIAS DE ANTECEDÊNCIA

### NOTIFICAÇÃO

NOME DO EMPREGADO	Nº CART. DO TRABALHO	SÉRIE	REGISTRO DO EMPREGADO	
JANAINA DA SILVA	022519	00279	LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
			019	

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

#### PERÍODO DE AQUISIÇÃO

DE: 08/02/2023

A: 07/02/2024

#### PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS

DE: 02/01/2025

A: 31/01/2025

#### BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	3.752,64	282,40	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	30,00	gozadas neste mês	134,50	4.035,04	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	4.035,04	1.345,01	
5901	F.G.T.S.	8,00	5380.05 mês atual	430,40		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.380,05		572,02
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	4.808,03		426,21
					<b>5.380,05</b>	<b>998,23</b>
					<b>Valor Líquido</b>	<b>4.381,82</b>

Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.381,82 (QUATRO MIL, TREZENTOS E OITENTA E HUM REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS\*) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 03 de Dezembro de 2024

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
CNPJ / CPF 48.341.283/0001-61

JANAINA DA SILVA

## RECIBO DE FÉRIAS DE ACORDO COM O PARÁGRAFO ÚNICO DO ARTIGO 145 DA C.L.T.

Recebi da firma SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA estabelecida à RUA 24, 872

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

JARDIM PAULISTA

em Guaira SP a importância de R\$ 4.381,82

(QUATRO MIL, TREZENTOS E OITENTA E HUM REAIS E OITENTA E DOIS CENTAVOS\*)

que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu "ciente".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando à firma plena e geral quitação.

Guaira, 02 de Janeiro de 2025

Local e data

JANAINA DA SILVA

27793-1

Férias P.S

### Pagamento através de banco

03/01/2025 14:49:51

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
 RUA 24, 872  
  
 48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000  
 Fone: (17)3332-7000  
 Fax:

Férias 1º Gozo  
01/2025

#### Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000473

#### Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>BANCO DO BRADESCO</b> DAILA MARA DE OLIVEIRA NOBRE	343.706.268-97	335-2	8728-9	2.723,67

**Total:** 2.723,67

**Total de pagamentos diretos / Outros bancos:** 4.381,82

**Total geral:** 7.105,49

20

# Pagamento através de banco

03/01/2025 14:49:51

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Férias 1º Gozo  
01/2025

## Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000473

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
Banco de Bradesco JANAINA DA SILVA	326.153.898-82	2082	13284-5	4.381,82

**Total:** 4.381,82

**Total de pagamentos diretos / Outros bancos:** 2.723,67

**Total geral:** 7.105,49



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.01  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250106184231240518378  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.105,49  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 06/01/2025 - 15:53:41

-----

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806  
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: 06/01/2025 - 15:53:45

=====

DOCUMENTO: 010601  
AUTENTICACAO SISBB: 8.2A2.2B7.939.8AD.E6F

=====

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.

### Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61

Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES

Data da operação: 04/02/2025 - 10h45

Agência   Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335   0001580-6	3.996,98	3.996,98

Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/01/2025 e 31/01/2025

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/12/2024	<b>SALDO ANTERIOR</b>				6.149,45
02/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER				6.312,78
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	163,33		6.312,78
03/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	2.161,91		8.474,69
	CIELO VDA CREDITO MASTER				8.474,69
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	92,94		8.567,63
06/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				9.782,95
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.215,32		9.782,95
	CIELO VDA DEBITO MASTER				9.794,71
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	11,76		9.794,71
	CIELO VDA DEBITO ELO				9.999,63
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		9.999,63
	TRANSFERENCIA PIX				17.105,12
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1553424	X 7.105,49		17.105,12
	TRANSFERENCIA PIX				53.578,19
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1554415	36.473,07		53.578,19
	TRANSFERENCIA PIX				97.416,88
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555063	43.838,69		97.416,88
	TRANSFERENCIA PIX				467.309,79
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/01	1555204	369.892,91		467.309,79
	TRANSFERENCIA PIX				468.875,00
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555331	1.565,21		468.875,00
	TRANSFERENCIA PIX				549.313,33
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555475	80.438,33		549.313,33
	TRANSFERENCIA PIX				743.459,09
	REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555586	194.145,76		743.459,09
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	612		X -7.105,49	736.353,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	613		-80.438,33	655.915,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	614		-1.565,21	654.350,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	615		-43.838,69	610.511,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	616		-36.473,07	574.038,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	617		-369.892,91	204.145,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	618		-194.145,76	9.999,63
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	619		-1.465,96	8.533,67
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250106		-337,68	8.195,99
08/01/2025	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	620		-4.059,96	4.136,03
09/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				4.495,04
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	359,01		4.495,04
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-11.188,10	-6.693,06
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-18.495,57
10/01/2025	TRANSFERENCIA PIX				4,43
	REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/01	1439572	18.500,00		4,43
13/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				313,54
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	309,11		313,54
15/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				489,96
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		489,96
21/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	111,53		601,49
	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	153,35		754,84
	CIELO VDA CREDITO MASTER				837,27
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	82,43		837,27
	TRANSFERENCIA PIX				837,28
	REM: Cielo Bank - KYC 20/01	1528599	0,01		837,28
	PIX QR CODE DINAMIC				852,28
	REM: Alanita da Silva 18/01	1106071	15,00		852,28
22/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				856,20
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3,92		856,20
	TARIFA BANCARIA				855,30
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	855,30
23/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	223,06		1.078,36
27/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON				1.764,43
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	686,07		1.764,43
28/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER				2.180,57
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	416,14		2.180,57

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Thaís Cunha Tosta do 28/01	1126245	110,00		2.290,57
29/01/2025	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	157		-882,28	1.408,29
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	938233	165,00		1.573,29
30/01/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	1130567	51,87		1.625,16
	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON	9397237	111,53		1.736,69
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG TARIFA BANCARIA	9397237	377,34		2.114,03
31/01/2025	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,54	2.112,49
	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		2.328,11
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Simone Cristina de Fa 31/01	1456453	790,00		3.118,11
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-3,21	3.114,90
<b>Total</b>			<b>760.167,05</b>	<b>-763.201,60</b>	<b>3.114,90</b>

Os dados acima têm como base 04/02/2025 às 10h45 e estão sujeitos a alterações.

#### Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/01/2025	<b>SALDO ANTERIOR</b>				3.114,90
03/02/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	343,03		3.457,93
04/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	237404	539,05		3.996,98
<b>Total</b>			<b>882,08</b>	<b>0,00</b>	<b>3.996,98</b>



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
RUA 24 NUMERO 872 - JARDIM PAULISTA

**PROCESSO Nº 13/2022 - PRONTO SOCORRO  
FOLHA DE PAGAMENTO - COMPETÊNCIA 12/2024**

Nome do Funcionário	Salário Base	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
MILLENE FERNANDES REIS DA SILVA	1.952,67	3.631,64	456,10	3.175,54	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MIRELA DE PAULA NICODEMOS	1.952,67	3.631,64	413,20	3.218,44	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	1.952,67	3.250,08	440,23	2.809,85	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS	1.952,67	3.631,64	954,99	2.676,65	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	3.752,64	5.115,39	1.866,35	3.249,04	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PA	1.952,67	3.666,32	833,16	2.833,16	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
SILVIA DOS SANTOS PARREIRA	1.695,49	2.056,82	163,93	1.892,89	RECEPCIONISTA
TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA	3.752,64	5.116,98	894,71	4.222,27	ENFERMEIRA
TALITA SILVEIRA SANTANA	1.607,35	2.218,42	247,52	1.970,90	FAXINEIRA
TATIANE CONEGUNDES GABRIEL	3.752,64	4.315,17	604,05	3.711,12	ENFERMEIRA
TAYNARA SABINO CIRILO	3.752,64	4.315,17	1.001,05	3.314,12	ENFERMEIRA
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	1.952,67	3.961,19	562,10	3.399,09	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
<b>TOTAL DOS SALÁRIOS</b>				<b>36.473,07</b>	

GUAÍRA-SP, 14 DE FEVEREIRO DE 2025.

LAION BRUNO E. DE BRITO  
CONTADOR

CRC-SP 339356/O-6

	<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal <b>31/12/2024</b>
	00533 MILLENE FERNANDES REIS DA SILVA PIS:20389160959 CBO:3222-05 CPF:484.223.698-83 RG:56286568 Local:00027 PRONTO SOCORRO SSP SP Folha: 01 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:21915-0 Funcionário desde: 18/08/2023	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.631,64	456,10
						Vr. Líquido ➡	3.175,54
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálç.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálç. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

08/01/25 Milene Fernandes

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

	<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaíra SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal <b>31/12/2024</b>
	00293 MIRELA DE PAULA NICODEMOS PIS:12797792187 CBO:3222-05 CPF:304.826.878-00 RG:307522295 Local:00027 PRONTO SOCORRO SSP SP Folha: 01 Cargo:0128 Técnico de Enfermagem Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:9009-3 Funcionário desde: 14/01/2020	

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						Total vencimentos	Total descontos
						3.631,64	413,20
						Vr. Líquido ➡	3.218,44
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cálç.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cálç. IRRF	via do empregado
		1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84	

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

Mirela Nicodemos

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>		
		00159 MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA PIS:20353915054 CBO:3222-05 CPF:334.333.858-31 RG:416734431				Mensal 31/12/2024 Cód. Apont.:244 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 10/08/2013		
		Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60162-4		
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  / / <i>Monica Cristina Inacio da Silva</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  DATA
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				1.015,01		
31	07702	Convenio de Farmácia					76,55	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.250,08		288,82	
31	09201	IRF s/ Salários	7,50	base irrf mês	2.685,28		31,96	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL  <i>[Assinatura]</i>		
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.250,08	440,23	
						Vr. Líquido ➡	2.809,85	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.250,08	3.250,08	280,00	2.685,28		

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaiira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>		
		00363 MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS PIS:12770372175 CBO:3222-05 CPF:330.680.008-23 RG:412881901				Mensal 31/12/2024 SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/04/2021		
		Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:60068-7		
Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  / / <i>Muriel A. Rodrigues</i> ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  DATA
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	100,57	35.00%HN=52:30m	10,84	381,56		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	08315	Consig Banco Bradesco					498,89	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.631,64		334,61	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irrf mês	3.066,84		78,59	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL  <i>[Assinatura]</i>		
						Total vencimentos	Total descontos	
						3.631,64	954,99	
						Vr. Líquido ➡	2.676,65	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado	
		1.952,67	3.631,64	3.631,64	290,53	3.066,84		

Empresa: 00003

Matricula: 0000100216

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

**Recibo de Pagto. de Salário**

RUA 24, 872 Guaira SP  
48.341.283/0001-61

Mensal 31/12/2024

00364 RODRIGO DE SOUZA FERREIRA

PIS:12708183186 - CBO:2235-05

Folha: 01

Local:00027 PRONTO SOCORRO

Funcionário desde: 01/04/2021

Cargo:0116 Enfermeiro

Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8507-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	20,84	800,22	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	08315	Consig Banco Bradesco					1.091,53
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.115,39		534,97
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 3	4.011,65		239,85

**PAGO COM RECURSO  
PROCESSO N° 13/2022  
CONVÊNIO N° 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

Total vencimentos	Total descontos
5.115,39	1.866,35
Vr. Líquido ➡	3.249,04

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
3.752,64	5.115,39	5.115,39	409,23	4.011,65	

DPCUCA 2024 H.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matricula: 0000300479

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

**Recibo de Pagto. de Salário**

RUA 24, 872 Guaira SP  
48.341.283/0001-61

Mensal 31/12/2024

00479 SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PAULA

PIS:20389161327 CBO:3222-05 CPF:340.073.238-95 RG:409541084

SSP SP Folha: 01

Local:00027 PRONTO SOCORRO

Funcionário desde: 22/06/2022

Cargo:0128 Técnico de Enfermagem

Banco:BRADESCO

Ag.:0144 C/C.:354119-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	10,84	416,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01	
31	07702	Convenio de Farmácia					187,10
31	08322	Acao Judicial	10,00	s/sal. normativo			223,50
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.666,32		338,77
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.101,52		83,79

**PAGO COM RECURSO  
PROCESSO N° 13/2022  
CONVÊNIO N° 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

Total vencimentos	Total descontos
3.666,32	833,16
Vr. Líquido ➡	2.833,16

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
1.952,67	3.666,32	3.666,32	293,30	3.101,52	

DPCUCA 2024 H.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO  
07/01/25 Sheila Ap. P. R. de Paula

DATA

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872 Guaira SP  
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00306 SILVIA DOS SANTOS PARREIRA  
RIS:12609162172 CBO:4221-10  
Local:00027 PRONTO SOCORRO  
Cargo:0127 Recepcionista

Folha: 01  
Funcionário desde: 12/02/2020  
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:6710-5

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.695,49	1.695,49	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	109,71	35.00%HN=52:30m	9,41	361,33	
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.056,82		163,93

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*

Total vencimentos 2.056,82  
Total descontos 163,93  
Vr. Líquido ➔ 1.892,89

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregado
1.695,49	2.056,82	2.056,82	164,54		

DPCUCA 2024 H.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

Empresa: 00003

Matrícula: 0000100219

00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872 Guaira SP  
48.341.283/0001-61

Recibo de Pagto. de Salário

Mensal 31/12/2024

00367 TAINARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA  
PIS:20223064666 CBO:2235-05 CPF:414.811.428-10  
Local:00027 PRONTO SOCORRO  
Cargo:0116 Enfermeiro

RG:431700771

SSP SP Folha: 01  
Funcionário desde: 05/04/2021  
Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8510-3

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64	
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	7,07	35.00%HN=52:30m	20,84	51,57	
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	18,00	100.00%	41,68	750,24	
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13	
31	07721	Plano Odontologico					34,04
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	5.116,98		535,19
31	09201	IRF s/ Salários	22,50	IRRF/qtde depend = 1	4.392,20		325,48

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*

Total vencimentos 5.116,98  
Total descontos 894,71  
Vr. Líquido ➔ 4.222,27

Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador
3.752,64	5.116,98	5.116,98	409,35	4.392,20	

DPCUCA 2024 H.2 - www.cucafresca.com.br / SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (017)3332-7000

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO

*Tainara Ramos Silveira*

ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO

DATA

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal <b>31/12/2024</b>
00518 TALITA SILVEIRA SANTANA PIS:16676956528 CBO:5142-25 CPF:317.811.038-30 RG:416179058	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 05/06/2023
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0120 Faxineira	Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 184365

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.607,35	1.607,35	
31	00901	Adicional Insalubridade	40,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	564,80	
25	01002	Adicional Jornada Noturna	14,82	35.00%HN=52:30m	8,92	46,27	
31	07705	Convenio Seguros					69,05
31	09101	INSS s/ Salários	9,00	base INSS	2.218,42		178,47
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 	
						<b>Total vencimentos</b>	<b>Total descontos</b>
						<b>2.218,42</b>	<b>247,52</b>
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	<b>1.970,90</b>
		<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Cál.c.F.G.T.S.</b>	<b>F.G.T.S. do Mês</b>	<b>Base Cál.c. IRRF</b>	<b>via do empregador</b>
		<b>1.607,35</b>	<b>2.218,42</b>	<b>2.218,42</b>	<b>177,47</b>		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 DATA: 07/01/25  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

<b>00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61	<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>  Mensal <b>31/12/2024</b>
00585 TATIANE CONEUNDES GABRIEL PIS:26831333832 CBO:2235-05 CPF:455.685.418-09 RG:433379923	SSP SP Folha: 01 Funcionário desde: 01/09/2023
Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro	Banco:BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.: 22353-0

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				280,13		
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base irf mês	3.750,37		181,12	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL						CONFERE COM ORIGINAL 		
						<b>Total vencimentos</b>	<b>Total descontos</b>	
						<b>4.315,17</b>	<b>604,05</b>	
						<b>Vr. Líquido</b> ➔	<b>3.711,12</b>	
		<b>Salário Base</b>	<b>Sal.Contr.INSS</b>	<b>Base Cál.c.F.G.T.S.</b>	<b>F.G.T.S. do Mês</b>	<b>Base Cál.c. IRRF</b>	<b>via do empregador</b>	
		<b>3.752,64</b>	<b>4.315,17</b>	<b>4.315,17</b>	<b>345,21</b>	<b>3.750,37</b>		

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO  
 DATA: 07/01/25  
 ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO:

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>		
		00369 TAYNARA SABINO CIRILO PIS:20353913736 CBO:2235-05 CPF:077.797.836-93 RG:836414309				Mensal 31/12/2024		
		Local:00027 PRONTO_SOCORRO Cargo:0116 Enfermeiro				SSP SP Folha:01 Funcionário desde: 05/04/2021		
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:8468-7						

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	3.752,64	3.752,64		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer.				280,13		
31	08315	Consig Banco Bradesco					397,00	
31	09101	INSS s/ Salários	14,00	base INSS	4.315,17		422,93	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base inf mês	3.750,37		181,12	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 08/01/2025 TAYNARA SABINO CIRILO DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO
O dia 14/01 é o dia mais importante do ano para você, FELIZ ANIVERSÁRIO						Total vencimentos	Total descontos	
						4.315,17	1.001,05	
						Vr. Líquido ➡	3.314,12	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
		3.752,64	4.315,17	4.315,17	345,21	3.750,37		

		00003 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 Guaira SP 48.341.283/0001-61				<b>Recibo de Pagto. de Salário</b>		
		00339 VALDENIR PEREIRA DA SILVA PIS:16590005606 CBO:3222-05 CPF:218.841.198-96 RG:40307311				Mensal 31/12/2024		
		Local:00027 PRONTO SOCORRO Cargo:0128 Técnico de Enfermagem				SSP SP Folha:01 Funcionário desde: 16/07/2020		
		Banco: BANCO DO BRADESCO Ag.:335-2 C/C.:7318-0						

Data	Código	Descrição	Quant/ %	Referência	Vr.Unit./Base	Vencimentos	Descontos	
31	00001	Salario do mês	1,00	Mês	1.952,67	1.952,67		
31	00901	Adicional Insalubridade	20,00	s/sal. mín. estadual	1.412,00	282,40		
25	01002	Adicional Jornada Noturna	118,86	35.00%HN=52:30m	10,84	450,95		
25	01828	HORAS EXTRAS 100%	12,00	100.00%	21,68	260,16		
31	02216	Gratificacao Piso Enfer				1.015,01		
31	07721	Plano Odontologico					17,02	
31	09045	Contribuicao Negocial			42,90		42,90	
31	09101	INSS s/ Salários	12,00	base INSS	3.961,19		374,16	
31	09201	IRF s/ Salários	15,00	base inf mês	3.396,39		128,02	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL					CONFERE COM ORIGINAL 			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO 08/01/2025 VALDENIR PEREIRA DA SILVA DATA ASSINATURA DO FUNCIONARIO
Total vencimentos						Total descontos		
						3.961,19	562,10	
						Vr. Líquido ➡	3.399,09	
		Salário Base	Sal.Contr.INSS	Base Cál.c.F.G.T.S.	F.G.T.S. do Mês	Base Cál.c. IRRF	via do empregador	
		1.952,67	3.961,19	3.961,19	316,89	3.396,39		

21712 / Folha 1,5 (2)

# Pagamento através de banco

06/01/2025 09:20:55

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão  
12/2024

### Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000475

Data de pagamento: 06/01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>BANCO DO BRADESCO</b>				
MILLENE FERNANDES REIS DA SILVA	464.223.698-83	335-2	21915-0	3.175,54
MIRELA DE PAULA NICODEMOS	304.826.678-00	335-2	9009-3	3.218,44
MONICA CRISTINA INACIO DA SILVA	334.333.858-31	335-2	60162-4	2.809,85
MURIEL ANTONIO RODRIGUES DOS SANTOS	330.680.008-23	335-2	60068-7	2.676,65
RODRIGO DE SOUZA FERREIRA	306.362.448-90	335-2	8507-3	3.249,04
SILVIA DOS SANTOS PARREIRA	286.230.248-18	335-2	6710-5	1.892,89
TAISNARA CRISTINA RAMOS SILVEIRA	414.811.428-10	335-2	8510-3	4.222,27
TALITA SILVEIRA SANTANA	317.611.038-30	335-2	184365	1.970,90
TATIANE CONEUNDES GABRIEL	455.685.418-09	335-2	22353-0	3.711,12
TAYNARA SABINO CIRILO	077.797.836-93	335-2	8469-7	3.314,12
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	218.641.198-96	335-2	7318-0	3.399,09

**Total:** 33.639,91

**Total de pagamentos diretos / Outros bancos:** 2.833,16

**Total geral:** 36.473,07

# Pagamento através de banco

06/01/2025 09:20:55

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaira SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Mensalista/horista/tarefa/comissão  
12/2024

## Informações da empresa sobre pagamento através de banco

<u>Nome do banco</u>	<u>Agência</u>	<u>Conta</u>	<u>Convênio</u>	<u>Número da remessa (N.S.A.)</u>
BANCO DO BRADESCO	335-2	1580-6	75315	000475

Data de pagamento: 06/01/2025

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>BRADESCO</b> SHEILA APARECIDA PEREIRA RODRIGUES DE PA	340.073.238-95	0144	354119-3	2.833,16

**Total:** 2.833,16

**Total de pagamentos diretos / Outros bancos:** 33.639,91

**Total geral:** 36.473,07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.01  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250106184353179096712  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$36.473,07  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 06/01/2025 - 15:54:40

-----

PAGO PARA: Santa Casa de Misericordia de Guaira  
CNPJ: 48.341.283/0001-61  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000015806  
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: 06/01/2025 - 15:54:42

=====

DOCUMENTO: 010602  
AUTENTICACAO SISBB: 3.973.0BA.9DD.F83.95C

-----

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.

### Extrato Mensal / Por Período

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA | CNPJ: 048.341.283/0001-61

Nome do usuário: BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES

Data da operação: 12/02/2025 - 10h20

Agência   Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00335   0001580-6	131,30	131,30

**Extrato de: Ag: 335 | CC: 0001580-6 | Entre 01/01/2025 e 31/01/2025**

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/12/2024	<b>SALDO ANTERIOR</b>				6.149,45
02/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	163,33		6.312,78
03/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	2.161,91		8.474,69
		9397237	92,94		8.567,63
06/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	1.215,32		9.782,95
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	11,76		9.794,71
	CIELO VDA DEBITO ELO CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	204,92		9.999,63
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1553424	7.105,49		17.105,12
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1554415	36.473,07		53.578,19
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555063	43.838,69		97.416,88
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 06/01	1555204	369.892,91		467.309,79
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555331	1.565,21		468.875,00
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555475	80.438,33		549.313,33
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA C M GUAIRA 06/01	1555586	194.145,76		743.459,09
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	612		-7.105,49	736.353,60
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	613		-80.438,33	655.915,27
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	614		-1.565,21	654.350,06
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	615		-43.838,69	610.511,37
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	616		-36.473,07	574.038,30
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	617		-369.892,91	204.145,39
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	618		-194.145,76	9.999,63
	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	619		-1.465,96	8.533,67
	ENCARGOS DESCOBERTO CC	250106		-337,68	8.195,99
08/01/2025	PAGAMENTO FUNCIONARIOS	620		-4.059,96	4.136,03
09/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	359,01		4.495,04
	REPASSE EMPREST CONSIG	77609		-11.188,10	-6.693,06
	REPASSE EMPREST CONSIG	77610		-11.802,51	-18.495,57
10/01/2025	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 10/01	1439572	18.500,00		4,43
13/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	309,11		313,54
15/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	176,42		489,96
21/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO VENDA CARTAO DE CREDITO CIELO VDA CREDITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	111,53		601,49
		9397237	153,35		754,84
		9397237	82,43		837,27
	TRANSFERENCIA PIX REM: Cielo Bank - KYC 20/01	1528599	0,01		837,28
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Alanita da Silva 18/01	1106071	15,00		852,28
22/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3,92		856,20
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-0,90	855,30
23/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO	9397237	223,06		1.078,36
27/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	686,07		1.764,43
28/01/2025	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	416,14		2.180,57

85

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Thaís Cunha Tosta do 28/01	1126245	110,00		2.290,57
	PAGTO ELETRON COBRANCA ODONTOPREV S/A	157		-882,28	1.408,29
29/01/2025	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	938233	165,00		1.573,29
	PIX QR CODE DINAMIC REM: MALVINA PEREIRA DA SI 29/01	1130567	51,87		1.625,16
30/01/2025	VENDA CARTAO DE CREDITO CARTAO VISA ELECTRON	9397237	111,53		1.736,69
	CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG TARIFA BANCARIA	9397237	377,34		2.114,03
	LIQUIDACAO QR CODE PIX	1		-1,54	2.112,49
31/01/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	215,62		2.328,11
	PIX QR CODE DINAMIC REM: Simone Cristina de Fa 31/01	1456453	790,00		3.118,11
	TARIFA BANCARIA LIQUIDACAO QR CODE PIX	2		-3,21	3.114,90
<b>Total</b>			<b>760.167,05</b>	<b>-763.201,60</b>	<b>3.114,90</b>

Os dados acima têm como base 12/02/2025 às 10h20 e estão sujeitos a alterações.

### Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
10/02/2025	<b>SALDO ANTERIOR</b>				-22.951,88
11/02/2025	CARTAO VISA ELECTRON CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	3.065,05		-19.886,83
	CIELO VDA DEBITO MASTER CIELO S.A - INSTITUICAO DE PAG	9397237	18,13		-19.868,70
	TRANSFERENCIA PIX REM: SANTA CASA MISERIC GU 11/02	1458517	20.000,00		131,30
<b>Total</b>			<b>23.083,18</b>	<b>0,00</b>	<b>131,30</b>

287935

RECEBEMOS DE VIVA FARMACEUTICA SA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 10.556,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR(SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ) PEDIDO: Nº do Pedido

NF-e Nº 000.031.501 SÉRIE: 1

**VIVA FARMACEUTICA SA**

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

Nº 000.031.501 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO 3125 0110 4473 5500 0187 5500 1000 0315 0114 6328 6368

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131256400931944 - 06/01/2025 15:03:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0020896250067 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CÓDIGO 001392 CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO 06/01/2025 15:02

ENDEREÇO R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14.790-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/01/2025 18:00:00

MUNICÍPIO GUAIRA FONE/FAX (17) 3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA SAÍDA 18:00

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	031501-1/1														
VENCIMENTO:	06/01/2025														
VALOR:	10.556,00														

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	10.556,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS/VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	10.556,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF) CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF MG CNPJ/CPF 23.063.875/0001-38

ENDEREÇO R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900, GALPAO02 ARMZ 02 MUNICÍPIO CONTAGEM UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA(S) MARCA DIVERSOS NÚMERO 1 PESO BRUTO 1,00 PESO LÍQUIDO 1,00

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	PMC	NCM/SH	CST.	CFOP	UND.	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000017	ALTEPLASE 50 MG/50ML F/A 1UNID + DIL - ACTILYSE - BOEHRINGER INGELHEIM - Nº RMS: 1036700490023 LT: 403899 Val: 28/02/2027 Qtd: 4	0	30049099	740	6108	CX	4,00	2.639,000	10.556,00		0,00	0,00		0,00	,00

**CONTINUAÇÃO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Produto isento conforme Anexo X item 106 RICMS/MG - 2023.  
 Total produtos s/ isenção de ICMS: R\$ 11.995,45  
 Vr do ICMS dispensado (Desconto): R\$ 1.439,45  
 Total produtos c/ isenção de ICMS: R\$ 10.556,00.

**PAGO COM RECURSO**  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVENIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Entrega: RUA 24, 872, Jardim Paulista, 14.790-000, GUAIRA, SP  
 ### FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES### PARA DEPOSITO UTILIZE -BANCO DO BRASIL- AG: 3297-2 - CONTA:27316-3  
 Número(s) do(s) Pedido(s): 038628  
 Cotação Nº 1134522  
 Trib. Aprox. R\$:1.419,78 Federal e R\$:738,92 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 .  
 Alvará do cliente: 17406/4382022 Validade: 08/02/2025

RESERVADO AO FISCO

37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.41.01  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250106190022936776365  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$10.556,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 06/01/2025 - 16:18:03

-----

PAGO PARA: Viva Farmaceutica  
CNPJ: 10.447.355/0001-87  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3297 - CONTA: 0000000000000273163  
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: 06/01/2025 - 16:18:06

=====

DOCUMENTO: 010603  
AUTENTICACAO SISBB: 5.E2C.6FF.55F.538.B40

=====

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

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

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

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

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 110229  
SÉRIE 3

**HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP**

AV. OESTE, S/M-QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02  
PQ IN VC JOSE ALENCAR-APARECIDA DE GOIANIA-GO  
Fone: (62)4012-1199 Cep: 74.993-394

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA 1

Nº 110229  
SÉRIE 3  
FL 1/1

CHAVE DE ACESSO  
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1102 2910 7460 2932

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152248300015823 07/12/2024 09:31:49

CNPJ/CPF  
08.774.906/0001-75

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
104153377

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
809012611110

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
06/01

NOME/RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF/ID Estrangeiro  
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
07/12/2024

ENDEREÇO  
R 24, 872

BAIRRO/DISTRITO  
JARDIM PAULISTA

CEP  
14.790-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
GUAIRA

FONE/FAX  
(17)3332-7000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA  
001 06/01/2025 1.931,19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.931,19	VALOR DO ICMS 231,74	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.931,19
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.931,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL  
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

FRETE POR CONTA  
0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
15.022.154/0001-51

ENDEREÇO  
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD APARECIDA DE GOIANIA

UF  
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105311634

QUANTIDADE  
32

ESPÉCIE  
CAIXA PARA SAUDE

MARCA  
HOSPDROGAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
103,200

PESO LÍQUIDO  
103,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SE	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
023.0009	AGUA PARA INJECAO 10ML SF	30049099	500	6108	UN	2.000,00	0,1935	387,00	387,00	46,44		12,00
023.0061	AGUA PARA INJECAO 20ML	30049099	000	6108	UN	1.000,00	0,6202	620,20	620,20	74,42		12,00
022.0825	RENOPRIL (ENALAPRIL) 5MG CPR	30049067	500	6108	UN	60,0000	0,0506	3,04	3,04	0,36		12,00
023.0123	GLICOSE 5% 250ML BOLSA PVC	30049099	500	6108	UN	35,0000	4,0000	140,00	140,00	16,80		12,00
022.0608	NEO FEDIPINA (NIFEDIPINO) 20MG CPR	30049062	500	6108	UN	120,0000	0,0759	9,11	9,11	1,09		12,00
022.0576	OMOPREL (OMEPRAZOL) 20MG CAPS GEL	30049069	000	6108	UN	224,0000	0,0632	14,16	14,16	1,70		12,00
023.0157	SLOW K (CLORETO DE POTASSIO) 600MG CPR LIB PROLONG	30049099	000	6108	UN	200,0000	0,7594	151,88	151,88	18,23		12,00
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS	30049099	500	6108	UN	3.000,00	0,1935	580,50	580,50	69,66		12,00
021.0341	DICLOFENACO SODICO (GEN) 50MG CPR	30049037	000	6108	UN	500,0000	0,0506	25,30	25,30	3,04		12,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 115,87 | Endereço de Entrega: RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1113566 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 ;; Representante:003635 - MARIANA OLIVEIRA DO EGITO Nr.Pedido: 206251 Endereço de Entrega: RUA 24, 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1113566 Valor do ICMS interestadual para a UF de destino: R\$ 115,87

RESERVADO AO FISCO

39

Imprimir em impressora jato de tinta (link jet) ou laser em qualidade normal. (Nao use modo economico).  
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Corte na linha pontilhada



**Hospdrogas Comercial Ltda.**  
av. oeste s/n qd. 01 lt. 03 armz.02 ST.pq In vc Jose alencar  
aparecida de goiania - GO CEP:74993394



| 033-7 |

03399.93958 38500.000013 53712.101012 2  
99530000193119

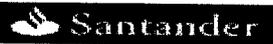
Beneficiario		Agencia /Codigo do Beneficiario		Especie	Quantidade	Nosso numero
<b>Hospdrogas Comercial Ltda.</b>		3137/9395385		R\$		0153712-1
Numero do documento	Contrato	CPF/CE/CNPJ	Vencimento		Valor documento	
0110229		08.774.906/0001-75	06/01/2025			1.931,19
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acrescimos		(=) Valor cobrado	

Pagador

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61**

Autenticacao mecanica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada



| 033-7 |

03399.93958 38500.000013 53712.101012 2  
99530000193119

Local de pagamento		Parcela	Vencimento
<b>Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander</b>		01/01	06/01/2025
Beneficiario		Agencia/Codigo Beneficiario	
<b>Hospdrogas Comercial Ltda.</b>		3137/9395385	
Data do documento	Ng documento	Especie doc.	Acala
07/12/2024	0110229	DM	N
Uso do banco	Carteira	Especie	Data process.
	RCR	R\$	07/12/2024
		Quantidade	Nosso numero
		x Valor	0153712-1
Instrucoes de responsabilidade do beneficiario			(-) Desconto / Abatimento
Protestar apos 7 dc do venco			(-) Outras deducoes
Apos vcto mora de 0,33% a.d			(+) Mora / Multa
CNPJ:08.774.906/0001-75			(+) Outros acrescimos
AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ			(=) Valor cobrado

Pagador

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61**  
R 24, 872 JARDIM PAULISTA  
14790-000 / GUAIRA / SP / I.E.: ISENTO

Pagador/Avalista

Caixa baixa

Autenticacoes mecanica - Ficha de Compensacao



Corte na linha pontilhada

40

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:01  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.  
-----

0339993958385000001353712101012299530000193119  
BENEFICIARIO:  
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA  
NOME FANTASIA:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP  
CNPJ: 08.774.906/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:  
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA  
CNPJ: 08.774.906/0001-75

PAGADOR:  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO	10.604
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.931,19
VALOR COBRADO	1.931,19

=====

NR.AUTENTICACAO 2.8FA.1B7.8D2.04B.93D  
=====

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.

RECEBEMOS DE GoldMed Importacao de Produtos Hospitalares OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 1.260,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872

NF-e

Nº. 000.004.074  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**GoldMed Importacao de Produtos Hospitalares**  
Avenida Barao Homem de Melo, 4444 - BLOCO II SALA 601  
Estoril - 30494-270  
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125310619

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**Nº. 000.004.074**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3124 1228 2154 7000 0191 5500 1000 0040 7411 2004 0744**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest**

**131246344011540 - 05/12/2024 09:50:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0030069370044**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
CNPJ

**28.215.470/0001-91**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CNPJ / CPF  
**48.341.283/0001-61**

DATA DA EMISSÃO  
**05/12/2024**

ENDEREÇO  
**R 24, 872**

BAIRRO / DISTRITO  
**JARDIM PAULISTA**

CEP  
**14790-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**05/12/2024**

MUNICÍPIO  
**GUAIRA**

UF FONE / FAX  
**SP 1733327000**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**09:47:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **04/01/2025**  
Valor **R\$ 1.260,00**

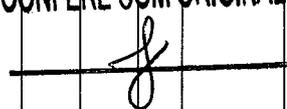
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>1.260,00</b>	<b>50,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.260,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.260,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
<b>ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA</b>	<b>(0) Emitente</b>				<b>21.384.167/0001-73</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>Rua Francisco Jose Teixeira 102 Santa Branca</b>	<b>Belo Horizonte</b>	<b>MG</b>	<b>24636830016</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>1</b>				<b>4,960</b>	<b>4,960</b>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
C1168	PCC00177 01 - ADESIVO PHARMAPORE 8.5X11.5PROCARE C/100 - labor import pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30051020	100	6108	Un	700,0000	1,8000	1.260,00	1.260,00	50,40	0,00	4,00	0,00
<p><b>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL</b></p> <p><b>CONFERE COM ORIGINAL</b></p> 													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Alvara Sanitario: N 2021084852 AFE ANVISA: 8.16.060-9EFETUAR DEPOSITO EM CONTA: BANCO DO BRASIL AG 1614-4 C/C 16.106-3CNPJ: 28.215.470/0001-91Em Conformidade com a Lei 12.741/2012, os tributos Federais e Estaduais do preco das mercadorias correspondem a aproximadamente %Empresa regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadacao de Tributos e Contribuicoes devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar n 123, de 14 de dezembro de 2006. APOIO: 1114250COMPRADOR: GRAZIELY

RESERVADO AO FISCO  
  
**42**

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03308.965007 00001.647171 5 99530000126000

Recibo do Pagador

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61  
R 24, 872, JARDIM PAULISTA, CEP: 14.790-000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avalista:

Nosso Número

3308965000001647-

Nº do Documento

4074/1

Data de Vencimento

06/01/2025

Valor do Documento

1260,00

(\*) Valor Cobrado

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

GoldMed Importação de Produtos Hospitalares CPF/CNPJ: 28.215.470/0001-91  
Avenida Barão Homem de Melo, 4444, Estoril 30494270 - Belo Horizonte - MG

Agência / Código do Beneficiário

1614-4/16106-3

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03308.965007 00001.647171 5 99530000126000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

06/01/2025

Beneficiário/CPF/CNPJ

GoldMed Importação de Produtos Hospitalares CPF/CNPJ: 28.215.470/0001-91

Agência / Código do Beneficiário

1614-4/16106-3

Data do Documento

05/12/2024

Nr. do Documento

4074/1

Espécie Doc.

DV

Aceite

N

Data de Processamento

05/12/2024

Nosso Número

3308965000001647-

Usos do Banco

Carteira

17

Espécie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

Valor Moeda

(\*) Valor do Documento

1260,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

Multa: R\$ 126,00

Juros: 2,50

(-) Desconto / Abatimento

(\*) Mora / Multa

(\*) Valor Cobrado

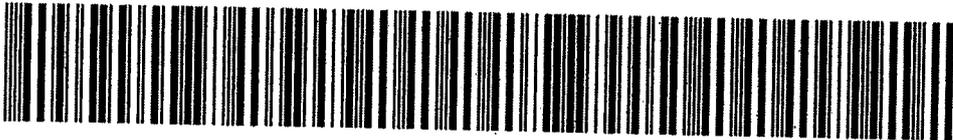
Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61  
R 24, 872, JARDIM PAULISTA  
CEP: 14.790-000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:01  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090330896500700001647171599530000126000

BENEFICIARIO:

GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS HOSP

CNPJ: 28.215.470/0001-91

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO	10.605
NOSSO NUMERO	33089650000001647
CONVENIO	03308965
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.260,00
VALOR COBRADO	1.260,00

=====

NR.AUTENTICACAO 5.EB8.FA0.3F1.F49.ABD

=====

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.

RECEBI MCS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INSCRIÇÃO ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 10/01/25 R\$: 1.343,50; boleto Ban 17/01/25 R\$: 1.343,49

NF-e  
Nº 017121  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

14/12/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Boleto Carolina de Almeida

DATA EMISSÃO  
13/12/2024

VALOR TOTAL DA NOTA  
2.686,99



ALFA CHEMICAL LTDA  
RUA DELMIRO JOSE DE ANDRADE, 332 S C  
CEP: 14781-134 - BARRETOS-SP  
FONE: (17) 3324-2169

DANFE  
Documento Auxiliar de  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA  2 - ENTRADA

Nº 017121

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso

3524 1221 3687 5900 0100 5500 1000 0171 2115 0003 4953

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242922645443 - 13/12/2024 10:20:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

13/12/2024

ENDEREÇO

RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

14790000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

16/12/2024

MUNICÍPIO

Guaira

FONE/FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	10/01/2025	1.343,50	002	17/01/2025	1.343,49						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	1.714,99	VALOR DO ICMS	308,70	BASE CÁLC. ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	V.IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	V. ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DA FCP	0,00	VALOR DO PIS	15,10	V. TOTAL PRODUTOS	2.633,00
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	53,99	V. ICMS UF DEST.	0,00	V. APROX. TRIB	40,82	VALOR DA COFINS	69,74	V. TOTAL NOTA	2.686,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		0 - EMITENTE	2	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO						UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	11	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	55,900	PESO LÍQUIDO	55,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VALOR TOTAL	IBO ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
145	ALFA MULT 500 5L	34023100	000	5101	GL	3,0000	188,0000	564,00	582,33	104,82	18,33	18,00	3,25
10022185	ALPHA SAN MAX TRADICIONAL 5L	34023100	000	5101	GL	2,0000	423,5000	847,00	874,53	157,42	27,53	18,00	3,25
0132	MULT GERM BQ 05 L	38089419	080	5405	GL	2,0000	486,0000	972,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
147	ALFA DETER 5L	34025000	000	5101	GL	4,0000	62,5000	250,00	258,13	46,46	8,13	18,00	3,25

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

PAGAMENTO PARCIAL NO  
VALOR DE R\$ 1.343,50

16 12 2024  
Rochi

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PED. VDA: 250003495; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

45



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-81</b>		Número do Documento <b>017121/A</b>		Vencimento <b>10/01/2025</b>	
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA</b> R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP				- CNPJ: 21.368.759/0001-00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 10/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 4,48 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 24/211833-1	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.343,50	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12420 11833.107151 25165.531051 3 99570000134350

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 10/01/2025	
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00</b> R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553	
Data do Documento 13/12/2024	Nº do Documento 017121/A	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data do Processamento 13/12/2024	Nosso Número 24/211833-1	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	Valor do Documento 1.343,50	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 10/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 4,48 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
RUA 24,872, S/N, , Centro  
CEP: 14790-000 - Guaira/SP

CNPJ: 48.341.283/0001-81  
CODIGO: 0000053  
RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



16 12 2024  
rochi

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 250003495; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 0000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	RESERVADO AO FISCO 46
---	--------------------------

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:01  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.  
-----

74891124201183310715125165531051399570000134350

BENEFICIARIO:

ALFA CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61  
-----

NR. DOCUMENTO 10.606

DATA DE VENCIMENTO 10/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.343,50

VALOR COBRADO 1.343,50  
=====

NR. AUTENTICACAO 5.2E0.CD0.687.E5B.440  
=====

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.

RECEBEMOS DE HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NF-e**  
**Nº 110156**  
**SÉRIE 3**

**HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP**

AV. OESTE, S/N-QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02  
PQ IN VC JOSE ALENCAR-APARECIDA DE GOIANIA-GO  
Fone: (62)4012-1199 Cep: 74.993-394

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAÍDA **1**

**Nº 110156**  
**SÉRIE 3**  
**FL 1/1**

CHAVE DE ACESSO  
5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1101 5610 6705 6261

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 104153377 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 809012611110 CNEPJ/CPF 08.774.906/0001-75

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152248299268329 07/12/2024 00:26:37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO R 24, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14.790-000

MUNICÍPIO GUAIRA FONE/FAX (17)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO 07/12/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/01/2025 1.930,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.930,34	231,64	0,00	0,00	1.930,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.930,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA

ENDEREÇO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD APARECIDA DE GOIANIA

QUANTIDADE 83 ESPÉCIE CAIXA PARA SAUDE MARCA HOSPDROGAS

FRETE POR CONTA 0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF GO

CNPJ/CPF 15.022.154/0001-51

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105311634

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO 83,000

PESO LÍQUIDO 83,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSF	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
022.0175	AGUA OXIGENADA 10 VOL 1LT	30039099	000	6108	UN	24,0000	4,1772	100,25	100,25	12,03		12,00
030.1732	CAIXA COLETORA PEREFOCORTANTE 13L LARANJA QUIMICO	00000000	500	6108	UN	60,0000	4,7974	287,84	287,84	34,54		12,00
030.0294	FITA MICROPOROSA BRANCA HIPOALERGENICA 5CMx10M PROCITEX	00000000	500	6108	UN	100,0000	4,0000	400,00	400,00	48,00		12,00
022.0202	IODOPOLIVIDONA (PVEI) 10% DEGERMANTE C/TENSIOATIVOS FR 1L	30039099	500	6108	UN	24,0000	44,4303	1.066,33	1.066,33	127,96		12,00
030.1149	SCALP AGULHADO 23G LUER LOCK AZUL PVC	00000000	500	6108	UN	400,0000	0,1898	75,92	75,92	9,11		12,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 115,83 | Endereço de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1114250 A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL será por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.809.012.611.110 ;; Representante:003635 - MARIANA OLIVEIRA DO EGITO Nr.Pedido: 206197 Endereço de Entrega RUA 24 , 872, JARDIM PAULISTA, Guaira - SP, CEP: 14790000 Ordem de Compra: 1114250 Valor do ICMS interestadual para a UF de destino: R\$ 115,83

RESERVADO AO FISCO

48

 <p><b>HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP</b></p> <p>AV. OESTE, S/N</p> <p>Nº VC JOSE ALENCAR - APARECIDA DE GOIANIA</p> <p>ONE: (62) 4012-111 CEP: 74993-394</p>	<p><b>DACCE</b></p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA</p> <p><b>Nº 110156</b></p> <p><b>SÉRIE 3</b></p> <p><b>SEQ 1</b></p>	<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</p> <p>152248299272172</p>
		<p>DATA/HORA DE REGISTRO DO EVENTO</p> <p>2024-12-07T00:41:42-03:00</p>
		<p>CHAVE DE ACESSO</p> <p>5224 1208 7749 0600 0175 5500 3000 1101 5610 6705 6261</p>
<p>CNPJ</p> <p>08.774.906/0001-75</p>		<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p> <p>104153377</p>

<b>DESTINATÁRIO</b>		
<p>NOME/RAZÃO SOCIAL</p> <p>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</p>	<p>CNPJ/CPF</p> <p>48.341.283/0001-61</p>	<p>DATA DA EMISSÃO DA NF-e</p> <p>07/12/2024</p>
<p>ENDEREÇO</p> <p>R 24 872</p>	<p>BAIRRO/DISTRITO</p> <p>JARDIM PAULISTA</p>	<p>CEP</p> <p>14790-000</p>
<p>MUNICÍPIO</p> <p>GUAIRA</p>	<p>FONE/FAX</p> <p>1733327000</p>	<p>UF</p> <p>SP</p>
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>		
<p>CORREÇÃO A SER CONSIDERADA</p>		

VOLUME CORRETO E: 10 VOLUMES

**CONDIÇÃO DE USO**

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

49

Imprimir em impressora jato de tinta (link jet) ou laser em qualidade normal. (Nao use modo economico).  
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Corte na linha pontilhada



**Hospdrogas Comercial Ltda.**  
av. oeste s/n qd. 01 lt. 03 armz.02 ST.pq in vc Jose alencar  
aparecida de goiania - GO CEP:74993394



| 033-7 |

**03399.93958 38500.000013 53607.901013 3**  
**99530000193034**

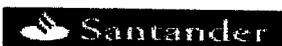
Beneficiario		Agencia /Codigo do Beneficiario		Especie	Quantidade	Nosso numero	
<b>Hospdrogas Comercial Ltda.</b>		<b>3137/9395385</b>		<b>R\$</b>		<b>0153607-9</b>	
Numero do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento			
<b>0110156</b>		<b>08.774.906/0001-75</b>	<b>06/01/2025</b>			<b>1.930,34</b>	
(-) Desconto / Abatimento		(-) Outras deducoes		(+/-) Mora / Multa		(+/-) Outros acrescimos	
						(-) Valor cobrado	

Pagador

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61**

Autenticacao mecanica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada



| 033-7 |

**03399.93958 38500.000013 53607.901013 3**  
**99530000193034**

Local de pagamento		Parcela	Vencimento
<b>Pagavel em qualquer banco ate o vencimento, apos somente no Santander</b>		<b>01/01</b>	<b>06/01/2025</b>
Beneficiario		Agencia/Codigo Beneficiario	
<b>Hospdrogas Comercial Ltda.</b>		<b>3137/9395385</b>	
Data do documento	Ng documento	Especie doc.	Aceite
<b>07/12/2024</b>	<b>0110156</b>	<b>DM</b>	<b>N</b>
Uso do banco	Carteira	Especie	Quantidade
	<b>RCR</b>	<b>R\$</b>	
Instrucoes de responsabilidade do beneficiario		(-) Desconto / Abatimento	
Protestar apos 7 dc do vencio		(-) Outras deducoes	
Apos vcto mora de 0,33% a.d		(+/-) Mora / Multa	
CNPJ:08.774.906/0001-75		(+/-) Outros acrescimos	
AV.DAS NACOES S/N QD.8 LT.2 ST.VERA CRUZ		(-) Valor cobrado	

Pagador

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA / CNPJ: 48.341.283/0001-61**  
**R 24, 872 JARDIM PAULISTA**  
**14790-000 / GUAIRA / SP / I.E.: ISENTO**

Pagador/Avalista

Caixa baixa

Autenticacoes mecanica - Ficha de Compensacao



Corte na linha pontilhada

06/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:41:01  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339993958385000001353607901013399530000193034

BENEFICIARIO:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 08.774.906/0001-75

BENEFICIARIO FINAL:

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

CNPJ: 08.774.906/0001-75

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO	10.607
DATA DE VENCIMENTO	06/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.930,34
VALOR COBRADO	1.930,34

=====

NR.AUTENTICACAO B.A1F.28D.CA8.611.55C

-----

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE GoldMed Importacao de Produtos Hospitalares OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 270,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.004.141  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**GoldMed Importacao de Produtos Hospitalares**  
Avenida Barao Homem de Melo, 4444 - BLOCO II SALA 601  
Estoril - 30494-270  
Belo Horizonte - MG Fone/Fax: 3125310619

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.004.141  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 1228 2154 7000 0191 5500 1000 0041 4111 2004 1419

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131246368005971 - 16/12/2024 16:16:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0030069370044

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

28.215.470/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

16/12/2024

ENDEREÇO

**R 24, 872**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/12/2024

MUNICÍPIO

**GUAIRA**

UF

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:13:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 15/01/2025  
Valor R\$ 270,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
270,00	10,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA**

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

21.384.167/0001-73

ENDEREÇO

**Rua Francisco Jose Teixeira 102 Santa Branca**

MUNICÍPIO

**Belo Horizonte**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

24636830016

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1,500

1,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
C1168	PCC00177_01 - ADESIVO PHARMAPORE 8.5X11.SPROCARE C/100 - labor import pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=0,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30051020	100	6108	Un	150,0000	1,8000	270,00	270,00	10,80	0,00	4,00	0,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL</p>		<p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Alvara Sanitario: N 2021084852 AFE ANVISA: 8.16.060-9EFETUAR DEPOSITO EM CONTA: BANCO DO BRASIL AG 1614-4 C/C 16.106-3CNPJ: 28.215.470/0001-91Em Conformidade com a Lei 12.741/2012, os tributos Federais e Estaduais do preco das mercadorias correspondem a aproximadamente %Empresa regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadacao de Tributos e Contribuicoes devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar n 123, de 14 de dezembro de 2006. APOIO: 1114250COMPRADOR: GRAZIELY

RESERVADO AO FISCO

52

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03308.965007 00001.664176 8 99620000027000

Recibo do Pagador

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61  
R 24, 872, JARDIM PAULISTA, CEP: 14.790-000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avalista:

Nosso Número

3308965000001664-

Nº do Documento

4141/1

Data de Vencimento

15/01/2025

Valor do Documento

270,00

(\*) Valor Cobrado

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

GoldMed Importação de Produtos Hospitalares CPF/CNPJ: 28.215.470/0001-91  
Avenida Barão Homem de Melo, 4444, Estoril 30494270 - Belo Horizonte - MG

Agência / Código do Beneficiário

1614-4/16106-3

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03308.965007 00001.664176 8 99620000027000

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data de Vencimento

15/01/2025

Beneficiário/CPF/CNPJ

GoldMed Importação de Produtos Hospitalares CPF/CNPJ: 28.215.470/0001-91

Agência / Código do Beneficiário

1614-4/16106-3

Data do Documento

16/12/2024

Nº. do Documento

4141/1

Espécie Doc.

DV

Acerto

N

Data de Processamento

16/12/2024

Nosso Número

3308965000001664-

Uso do Banco

Carteira

17

Espécie Moeda

R\$

Quantidade Moeda

Valor Moeda

(\*) Valor do Documento

270,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

Multa: R\$ 27,00

Juros: 2,50

(-) Desconto / Abatimento

(+\*) Mora / Multa

(\*) Valor Cobrado

Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61  
R 24, 872, JARDIM PAULISTA  
CEP: 14.790-000 - GUAIRA-SP

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





# Emissão de comprovantes

G3351512563169881  
15/01/2025 13:26:36

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:26:36  
047500475 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090330896500700001664176899620000027000

BENEFICIARIO:

GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS

NOME FANTASIA:

GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS HOSP

CNPJ: 28.215.470/0001-91

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 11.501

NOSSO NUMERO 33089650000001664

CONVENIO 03308965

DATA DE VENCIMENTO 15/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 270,00

VALOR COBRADO 270,00

-----

NR.AUTENTICACAO 5.739.184.A50.388.893

-----

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>843</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>11YH1BL1L</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 14:14:47</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>1550291N7XVVJOUY2LKDF1J45WCGTMU</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
23.313.286/0001-60				122063050		000772648	
Nome/Razão Social				CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA			
Logradouro				Complemento		Bairro	
Av. 21, 86						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		3331 - 4678			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA 24, 872						JARDIM PAULISTA	
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
						E-mail	
						FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR	

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DEZEMBRO /2024	15.000,00	R\$ 15.000,00			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA DEZEMBRO/2024	19.500,00	R\$ 19.500,00			

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>						<b>Construção Civil</b>	
LC 116/2003: 04.03						Alíquota	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...						3,00%	
Atividade Município						Código CNAE	
0000040000003						8610102	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 34.500,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 34.500,00	
						Total do ISS	
						R\$ 1.035,00	
						ISS Retido	
						2 - Não	
						Desconto Condicionado	
						R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>							
PIS (34.500,00 x 0,65%)		COFINS (34.500,00 x 3,00%)		INSS		IRRF (34.500,00 x 1,50%)	
R\$ 224,25		R\$ 1.035,00		R\$ 0,00		R\$ 517,50	
						CSLL (34.500,00 x 1,00%)	
						R\$ 345,00	
						Outras Retenções	
						R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 32.378,25							
Val. Aprox. Tributos:							

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 843 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 11YH1BL1L.

Data

CPF/RG

Assinatura

55

23/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:54:46  
047500475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	23/01/2025
NR. DOCUMENTO	550.475.000.108.725
VALOR TOTAL	32.378,25

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: CLINICA MEDICA DR WILLIAM  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 108.725-8  
NR. DOCUMENTO 550.475.000.028.743

=====

NR. AUTENTICACAO	7.F27.ECD.F5B.560.7D1
------------------	-----------------------



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



**Número da NFS-e**  
**847**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**Z8XJ4S7I6**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/01/2025 às 15:50:03**

**Chave de Acesso**  
 1550354NGADKCV6JKG5THU8XH5GIC3U

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/01/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	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 23.313.286/0001-60	RG/Inscrição Estadual 122063050	Inscrição Municipal 000772648	Cadastro 000772648	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA
Logradouro Av. 21, 86		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone 3331 - 4678	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872		Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone 17 33327000
			E-mail FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA DE 6 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DE 21 A 26 DE DEZEMBRO DE 2024 - DRA BRUNA LUIZA	9.000,00	R\$ 9.000,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 9.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.000,00	R\$ 270,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (9.000,00 x 0,65%)	COFINS (9.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (9.000,00 x 1,50%)	CSLL (9.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 58,50	R\$ 270,00	R\$ 0,00	R\$ 135,00	R\$ 90,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.446,50

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 847 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z8XJ4S7I6.

Data

CPF/RG

Assinatura

57

23/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:55:12  
047500475 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 23/01/2025

NR. DOCUMENTO 550.475.000.108.725

VALOR TOTAL 8.446,50

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLINICA MEDICA DR WILLIAM

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 108.725-8

NR. DOCUMENTO 550.475.000.028.743

=====

NR.AUTENTICACAO 4.CA8.82B.D92.5F0.64A

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.



**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

Nota Nº - Série  
**000000345 - 1**

Autenticidade  
**F5HGRKTW**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Data da Emissão: **20/01/2025**

Data do Serviço: **20/01/2025**

Competência: **01/2025**



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **REMOVITA - SERVICOS MEDICOS DE URGENCIA LTDA**  
 Nome Fantasia: **REMOVITA - SERVICOS MEDICOS DE URGENCIA**  
 CNPJ/CPF: **45.614.933/0001-07** IM: **43358** IE: **204.316.723.115** TELEFONE: **(17) 3322-9000**  
 Endereço: **AVENIDA ANTONIO JOSÉ JUNQUEIRA DE AZEVEDO ,0536 - JOCKEY CLUB**  
 CEP: **14787-284** Cidade: **BARRETOS** UF: **SP**  
 Email: **WEBREMOVITA@GMAIL.COM**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
 Nome Fantasia:  
 CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** IM: IE: **204.339.120.115** TELEFONE: **1733255555**  
 Endereço: **RUA R 24 ,872 - JARDIM PAULISTA**  
 CEP: **14790-000** Cidade: **GUAIRA** UF: **SP**  
 Email: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

Serviço de remoção e transporte médico de Urgência referente ao mês de Dezembro de 2024

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Processo executado por: **172.16.20.60**  
 Valor Aproximado dos Tributos (Lei nº 12.741/2012): **R\$ 3.897,19**  
 Consulte a autenticidade desta Nota através do site:  
**barretos.sigiss.com.br**

Situação de Tributação do ISSQN  
**Tributada no Prestador**

Código do Serviço  
**421 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e congêneres.**

INSS(R\$)	IR(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	CSLL(R\$)
0,00	407,94	176,77	815,88	271,96

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES/ABATIMENTOS(R\$)	BASE DE CÁLCULO(R\$)	ALÍQUOTA(%)	VALOR ISS(R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
0,00	27.196,00	3,0000	815,88	27.196,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 25.523,45**

59



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250123141525737865736  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$25.523,45  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:38:28

-----

PAGO PARA: Removitt Servicos Medicos de Urgenci  
CNPJ: 45.614.933/0001-07  
CHAVE PIX: 45614933000107  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000584658  
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: 23/01/2025 - 11:38:29

=====

DOCUMENTO: 012301  
AUTENTICACAO SISBB: 9.C81.DE7.EF5.751.0F5

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>52</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>Y15XFPOBI</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 09:57:18</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>15501142IGXQ8PD6K6C422Q1PZH7XDWU</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						21/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
51.163.036/0001-27				166042002		000789114	
Nome/Razão Social							
OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA							
Logradouro				Complemento		Bairro	
Rua 2, 564						CENTRO	
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		(17)3332-8700		OTAVIOASSIS295@GMAIL.COM	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
Logradouro				Complemento		Bairro	
RUA 24, 872						JARDIM PAULISTA	
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406			

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 04,11,20 e 22 de dezembro NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA.	6.000,00	R\$ 6.000,00			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 7 PLANTOES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,05,10,12,17,19 e 24 de dezembro NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA.	5.250,00	R\$ 5.250,00			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 13 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA18 DE dezembro NO VALOR DE R\$ 1.625,00 CADA.	1.625,00	R\$ 1.625,00			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 15 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 31 DE dezembro NO VALOR DE R\$ 1.875,00 CADA.	1.875,00	R\$ 1.875,00			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 25 DE dezembro (NATAL-PLANTAO DOBRADO) NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA.	3.000,00	R\$ 3.000,00			

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**  


<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.01		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE	
Medicina e biomedicina		0,00%		0000040000001		Código da Obra	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 17.750,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 17.750,00	
Total do ISS		ISS Retido		Desconto Condicionado			
R\$ 0,00		2 - Não		R\$ 0,00			

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS		COFINS		INSS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
IRRF		CSLL		Outras Retenções	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 17.750,00					
Val. Aprox. Tributos:					

<b>Informações Complementares</b>							

RECEBI(EMOS) DE OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 52 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y15XFPOBI.							
Data		CPF/RG		Assinatura			
						61	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141546040891351  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$17.750,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:38:45

-----

PAGO PARA: Otavio Assis Marcelino da Silva Serv  
CNPJ: 51.163.036/0001-27  
CHAVE PIX: 51163036000127  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000511633  
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: 23/01/2025 - 11:38:45

=====

DOCUMENTO: 012302  
AUTENTICACAO SISBB: A.CC0.7C1.1A5.0AB.C55

=====

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**51**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**58NYL6SDO**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/01/2025 às 15:19:00**  
**Chave de Acesso**  
**154976468FVCGVZMZF7NS01VQL2Y2IK6**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível      Número do Processo      Município de Incidência do ISS      Local da Prestação

**1 - Sim**      **2 - Não**      **GUAIRA-SP**      **GUAIRA - SP**

Número do RPS      Série do RPS      Tipo do RPS      Data do RPS      Competência

17/01/2025

Optante Simples Nacional      Incentivo Fiscal      Regime Especial Tributação      Tipo ISS

**1 - Sim**      **2 - Não**      **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento**

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Cadastro      Nome/Razão Social

**51.343.004/0001-03**      **166552002**      **000789210**      **AUGUSTO POZATTI RICARDO DE SOUZA LTDA**

Logradouro      Complemento      Bairro

**Av. 3, 197**      **CENTRO**

CEP      Cidade      Telefone      E-mail

**14790-000**      **GUAIRA-SP**      **GUTOPOZATTI@GMAIL.COM**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Nome/Razão Social

**48.341.283/0001-61**      **ISENTO**      **SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro      Complemento      Bairro

**RUA 24, 872**      **JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal      Cidade/País      Cod. IBGE      Telefone      E-mail

**14790-000**      **GUAIRA - SP**      **3517406**      **finaceiro@santacasadeguaira.com.br**

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 12,13,14 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 4.500,00	7.500,00	R\$ 7.500,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 04 PLANTOES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 10,11,17,26 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 3.000,00		

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 7.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.500,00</b>	<b>R\$ 150,75</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>					

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **AUGUSTO POZATTI RICARDO DE SOUZA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **51** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **58NYL6SDO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

63

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141614831744423  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:38:54

-----

PAGO PARA: Augusto Pozatti Ricardo de Souza Ltd  
CNPJ: 51.343.004/0001-03  
CHAVE PIX: 51343004000103  
INSTITUICAO: 71328769 SICOOB COCRED CC  
AGENCIA: 3214 - CONTA: 0000000000001135872  
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: 23/01/2025 - 11:38:55

=====

DOCUMENTO: 012303  
AUTENTICACAO SISBB: 8.787.AA9.06A.F57.A19

=====

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.

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20250117u07031266000140	Número da Nota <b>00017952</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>17/01/2025 16:01:30</b> Código de Verificação <b>WKVR-JPP6</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> CPF/CNPJ: <b>07.031.266/0001-40</b> Inscrição Municipal: <b>3.394.925-5</b> Nome/Razão Social: <b>PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE</b> Endereço: <b>AV IRAI 393, CONJ 74 - INDIANOPOLIS - CEP: 04082-905</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b> Nome/Razão Social: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> CPF/CNPJ: <b>48.341.283/0001-61</b> Inscrição Municipal: <b>---</b> Endereço: <b>Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000</b> Município: <b>Guaíra</b> UF: <b>SP</b> E-mail: <b>contato@escritorioprimos.com.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b> CPF/CNPJ: <b>---</b> Nome/Razão Social: <b>---</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b> SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 04 PLANTOES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 05,12,19,E 27 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: 3.000,00  SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 10 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,04,17,18,21,23,28,29,30 E 31 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 15.000,00  00337-25  Banco Itaú Ag. 0772 C.C: 22197-4 CNPJ/PIX: 07.031.266/0001-40  *PIS/Cofins: Não incidente conforme ação Ordinária/Tributária nº0015306-09.2012.4.01.3400. *CSLL: Inexistência de lucro em operação com Cooperados - Inteligência do Art 195, I, da CF, c.c artigo 32, I, da Lei n. 10.833/03 e art. 182 do RIR/99 ("... não terão incidência do imposto sobre suas atividades econômicas, de proveito comum, sem objetivo de lucro - Lei nº5.764 de 1971 art. 3º e lei nº 9.532, de 1997, art. 69").				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 18.000,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>05274 - Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	<b>18.000,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>360,00</b>	<b>0,00</b>
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b> (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025;				

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



65

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141629126457875  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$18.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:39:07

-----

PAGO PARA: Ps Coop Trab Profissionais Sa  
CNPJ: 7.031.266/0001-40  
CHAVE PIX: 07031266000140  
INSTITUICAO: 60701190 ITAU UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0772 - CONTA: 0000000000000221974  
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: 23/01/2025 - 11:39:08

=====

DOCUMENTO: 012304  
AUTENTICACAO SISBB: 1.59D.5CE.B82.1CC.8C9

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>24</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>WTUK2QH6M</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>17/01/2025 às 16:57:32</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>1549799NUIQQL712967B213IBLO24KCN</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						17/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

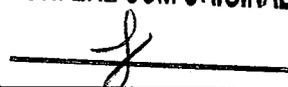
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
53.049.817/0001-10				169702002		000789885	
Nome/Razão Social		JPS PIANTAMAR SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro		Complemento		Bairro			
Av. 35, 339				JARDIM ELISA			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP				SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
Logradouro		Complemento		Bairro			
R 24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406			

<b>Discriminação dos Serviços</b>							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 07 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01,03,10,17,22,24 E 29 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 10.500,00	15.750,00	R\$ 15.750,00			
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 07 PLANTOES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,09,11,16,23,26,27 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 5.250,00					
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT					
		SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.					
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.					

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	2,48%	0000040000001	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 15.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.750,00	R\$ 390,60	2 - Não	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.750,00						Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	
<p><del>PAGO COM RECURSO</del>  <b>PROCESSO N° 13/2022</b>  <b>CONVÊNIO N° 03/2022</b>  <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b>  <b>(X) MUNICIPAL</b></p> <p style="text-align: right;"><b>CONFERE COM ORIGINAL</b>  </p>	

RECEBI(EMOS) DE <b>JPS PIANTAMAR SERVICOS MEDICOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>24</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>WTUK2QH6M</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E000000020250123141643619349424  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$15.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:39:18

-----

PAGO PARA: Jps  
CNPJ: 53.049.817/0001-10  
CHAVE PIX: 53049817000110  
INSTITUICAO: 71328769 SIC00B COCRED CC  
AGENCIA: 3214 - CONTA: 0000000000001209132  
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: 23/01/2025 - 11:39:19

=====

DOCUMENTO: 012305  
AUTENTICACAO SISBB: C.8FB.365.308.7B1.7EB

=====

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 GUAÍRA**  
**MUNICIPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**5**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**OUPFX26D4**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/01/2025 às 17:35:25**  
**Chave de Acesso**  
 1549833ENXYCD7C1YYEZ5WSLCSGSG0MEJ

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 17/01/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 57.250.281/0001-58	RG/Inscrição Estadual 175422002	Inscrição Municipal 000791405	Cadastro 000791405	Nome/Razão Social MS NOGUEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro Av. 17, 135	Cidade GUAIRA-SP	Telefone (17) 3353-3020	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14790-000				E-mail SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro R 24, 872			Complemento
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE	Bairro JARDIM PAULISTA
		Telefone 3517406	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.07 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 07,08,14,16,21,27 E 31 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 10.500,00	16.625,00	R\$ 16.625,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.3 PLANTOES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 10,21 E 24 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 2.250,00		
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 07 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 09 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 875,00 CADA TOTAL: R\$ 875,00		
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 24 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 29 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA TOTAL: R\$ 3.000,00		
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT		
		SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3º.		
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		

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

LC 116/2003: 04.01	Medicina e biomedicina	Aliquota 2,01%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Construção Civil
Valor Total dos Serviços R\$ 16.625,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 16.625,00	Total do ISS R\$ 334,16	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.625,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 137/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

RECEBI(EMOS) DE **MS NOGUEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **5** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OUPFX26D4**.

Data

CPF/RG

Assinatura

69

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123141710273750517  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$16.625,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:39:35  
-----

PAGO PARA: Ms N S M Ltda  
CNPJ: 57.250.281/0001-58  
CHAVE PIX: 57250281000158  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000397627831  
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: 23/01/2025 - 11:39:39

=====

DOCUMENTO: 012306  
AUTENTICACAO SISBB: F.70C.7B0.354.6F9.463  
=====

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**

RPS Nº 2 Série 1, emitido em 17/01/2025

Número da Nota

**00000002**

Data e Hora de Emissão

**17/01/2025 18:09:41**

Código de Verificação

**SNPA-66GS**

20250121u57419366000117

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **57.419.366/0001-17**

Inscrição Municipal: **1.517.528-6**

Nome/Razão Social: **GABRIEL SOUSA RODRIGUES LTDA**

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

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Inscrição Municipal: **---**

Endereço: **RUA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000**

Município: **Guaira**

UF: **SP**

E-mail: **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

**INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **---**

Nome/Razão Social: **---**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

Serviços prestados pelos sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dispensados da retenção de INSS, conforme previsto na IN RFB nº 2110, artigo 115, inciso III, parágrafos 2º e 3º.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DESCRIÇÃO DA NOTA 1 - PA

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

REF. 1 PLANTAO DE 06 HORAS

UNIDADE DE ATENDIMENTO

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 26

DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 750,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

REF. 1 PLANTAO DE 12 HORAS

UNIDADE DE ATENDIMENTO

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 22

DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 1500,00 CADA TOTAL: R\$ 1.500,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

REF. 1 PLANTAO DE 24 HORAS

UNIDADE DE ATENDIMENTO..

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.250,00**

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

Código do Serviço

**04030 - Medicina e biomedicina.**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
<b>0,00</b>	*	*	*	<b>0,00</b>

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	<b>R\$ 105,52 (2,01%) / IBPT</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2 Série 1, emitido em 17/01/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123141727787652411  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$5.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:39:51  
-----

PAGO PARA: Rodrigues Med  
CNPJ: 57.419.366/0001-17  
CHAVE PIX: 57419366000117  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000009943636901  
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: 23/01/2025 - 11:39:52

=====

DOCUMENTO: 012307  
AUTENTICACAO SISBB: A.3A7.E58.6B5.57E.181

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

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

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

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



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
 Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
**Nota Fiscal de Serviço  
 Eletrônica - NFS-e**  
 Número da Nota Fiscal  
**92**

**Dados do Prestador de Serviço**

**Omsc Servicos Medicos Ltda**  
 Rua Triunfo,222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques  
 CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP  
 Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e  
**20/01/2025 08:51:22**  
 Data de Competência  
**20/01/2025**  
 Cód. de Autenticidade  
**609A65C89**  
 Responsável pela Retenção



**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação <b>Exigível</b>	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços <b>Guaíra - São Paulo</b>	Município Incidência <b>Ribeirão Preto - São Paulo</b>		

**Dados do Tomador de Serviços**

CNPJ/CPF : <b>48.341.283/0001-61</b>	IM :
Razão Social : <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>	Número : <b>872</b>
Endereço : <b>Rua 24</b>	Bairro : <b>Jardim Paulista</b>
Complemento :	Cidade/UF : <b>Guaíra/ SP</b>
CEP : <b>14790-000</b>	E-mail : <b>compras@santacasadeguaira.com.br</b>
Telefone :	

**Dados do Intermediário de Serviços**

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

**Descrição dos Serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 14 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,03,04,05,07,08,09,10,17,18,23,26,27,e 30 de dezembro NO VALOR DE R\$1.500,00 CADA  
 TOTAL: R\$ 21.000,00

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 24 de 31 DE dezembro de 2024 ( vespera de natal e ano novo - plantao dobrado) NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA  
 TOTAL: R\$ 6.000,00

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município <b>40101 - Medicina -</b>				Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. NBS	Cód. CNAE <b>8610102</b>
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 27.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 27.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 540,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	
PIS <b>R\$ 175,50</b>	COFINS <b>R\$ 810,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 405,00</b>	CSLL <b>R\$ 270,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	VI. ISSQN Retido <b>R\$ 0,00</b>	VI. Líquido da Nota Fiscal <b>R\$ 25.339,50</b>
<b>Construção Civil</b>		Cód. Obra :		Art. :			

**Informações Adicionais**

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

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

**CONFERE COM ORIGINAL**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141743367912266  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$25.339,50  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:40:02

-----

PAGO PARA: Omsc Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 48.778.676/0001-37  
CHAVE PIX: 48778676000137  
INSTITUICAO: 37395399 CCLA CENTRO BRASILEIRA LTD  
AGENCIA: 5004 - CONTA: 0000000000010909966  
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: 23/01/2025 - 11:40:03

=====

DOCUMENTO: 012308  
AUTENTICACAO SISBB: 0.A38.5C7.A83.BF6.869

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**  
**Secretaria Municipal da Fazenda**  
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
**Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e**  
Número da Nota Fiscal  
**93**

### Dados do Prestador de Serviço

#### Omsc Servicos Medicos Ltda

Rua Triunfo, 222 APT 33 - Santa Cruz do José Jacques  
CEP 14020-670 - Fone: (01)03916-5890 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20154726 - CPF/CNPJ 48.778.676/0001-37

Data de Geração da NFS-e  
**20/01/2025 08:53:51**  
Data de Competência  
**20/01/2025**  
Cód. de Autenticidade  
**F2D2048FA**  
Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação <b>Exigível</b>	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços <b>Guairá - São Paulo</b>	Município Incidência <b>Ribeirão Preto - São Paulo</b>		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61 IM :  
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
Endereço : Rua 24 Número : 872  
Complemento : Bairro : Jardim Paulista  
CEP : 14790-000 Cidade/UF : Guairá/ SP  
Telefone : E-mail : [compras@santacasadeguaira.com.br](mailto:compras@santacasadeguaira.com.br)

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF RESPONSÁVEL TÉCNICO UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PRONTO SOCORRO) NO MÊS 12/2024  
VALOR R\$ 8.000,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO N° 13/2022  
CONVÊNIO N° 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município <b>40101 - Medicina -</b>				Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>403</b>	Cód. NBS	Cód. CNAE <b>8610102</b>
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 8.000,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 8.000,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 160,00</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>	
PIS <b>R\$ 52,00</b>	COFINS <b>R\$ 240,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 120,00</b>	CSLL <b>R\$ 80,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>	VI. ISSQN Retido <b>R\$ 0,00</b>	VI. Líquido da Nota Fiscal <b>R\$ 7.508,00</b>
<b>Construção Civil</b>		Cód. Obra :		Art. :			

### Informações Adicionais

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020250123141758820713015  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.508,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:40:12

-----

PAGO PARA: Omsc Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 48.778.676/0001-37  
CHAVE PIX: 48778676000137  
INSTITUICAO: 37395399 CCLA CENTRO BRASILEIRA LTD  
AGENCIA: 5004 - CONTA: 0000000000010909966  
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: 23/01/2025 - 11:40:13

=====

DOCUMENTO: 012309  
AUTENTICACAO SISBB: D.CEC.152.160.403.BEB

=====

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

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

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

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



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento  
Nota Fiscal de Serviço  
Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal

7

### Dados do Prestador de Serviço

#### Maafe Servicos Medicos Ltda

Avenida Maurílio Biagi, 800 COND ED. OFFICE - COND ED. OFF - Santa Cruz do José Jacques  
CEP 14020-750 - Fone: (16)3623-2373 - Ribeirão Preto/ SP  
Inscrição Municipal 20921669 - CPF/CNPJ 54.811.405/0001-39

Data de Geração da NFS-e

20/01/2025 09:24:28

Data de Competência

20/01/2025

Cód. de Autenticidade

10C367B99

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 Guaíra - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 48.341.283/0001-61	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	Número : 872
Endereço : Rua 24 Numero 872	Bairro : Jardim Paulista
Complemento :	Cidade/UF : Guaíra/ SP
CEP : 14790-000	E-mail : <a href="mailto:compras@santacasadeguaira.com.br">compras@santacasadeguaira.com.br</a>
Telefone :	

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 06 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00CADA  
VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00

INTER - 077  
MAAFE SERVICOS MEDICOS LTDA  
CNPJ: 54.811.405/0001-39  
Agência: 0001  
Conta: 35679976-0

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

\*\*DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL\*\*

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Aliquota 2,00	Item da LC116/2003 403	Cód. NBS	Cód. CNAE 8610102
VI. Total dos Serviços R\$ 1.500,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.500,00	Total do ISSQN R\$ 30,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 1.500,00
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

### Informações Adicionais

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141814337189191  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:40:23

-----

PAGO PARA: Maafe Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 54.811.405/0001-39  
CHAVE PIX: 54811405000139  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000356799760  
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: 23/01/2025 - 11:40:26

=====

DOCUMENTO: 012310  
AUTENTICACAO SISBB: 6.875.353.21F.666.6CA

=====

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.



**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**  
RPS N. 000000000056 Série 1, emitido 20/01/2025

Número da Nota - Série  
**00000000101 - 1**

Autenticidade  
**231P-DCG7**

Data de Emissão  
**20/01/2025**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** AMSEI SALOIO SERVICOS MEDICOS LTDA  
**CPF/CNPJ:** 48.741.955/0001-26 **CCM:** 45079 **IE:** ISENTO **Fone:**  
**Endereço:** DO ASSEM,822,FORTALEZA - CEP : 14780238  
**Município:** Barretos **UF:** SP **E-mail:** registro@docstage.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Nome/Razão Social:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
**CPF/CNPJ:** 48.341.283/0001-61 **CCM:** **IE:** 204.339.120.115 **Fone:** 1733255555  
**Endereço:** RUA R 24,872,JARDIM PAULISTA - CEP : 14790000  
**Município:** GUAIRA **UF:** SP **E-mail:** financeiro@santacasadeguaira.com.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota referente aos serviços médicos prestados em dezembro/2024, na Unidade de Atendimento - Urgência e Emergência da Santa Casa de Guaira/SP, conforme descrito abaixo, sendo os plantões realizados pelo Dr. Jonas Amsei Saloio (CRM/SP: 240042).

**ESCALA MEDICA:**

05 plantões de 12h (R\$ 1.500,00 cada): dias 05, 12, 14, 19 e 26

VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA

VALOR TOTAL: R\$ 7.500,00

**DADOS BANCARIOS:**

Banco: 260 - Nubank

Agencia: 0001

Conta: 89624641-1

PIX chave CNPJ: 48.741.955/0001-26

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <https://www.barretos.sp.gov.br/>**

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

**Código do Serviço**

**403 - Hospitais, clínicas, laboratorios, sanatorios, manicômios, casas de sa?de, prontos-socorros, ambulatorios e?congeneres.**

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSSL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções/Abatimentos	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	7.500,00	2,8900%	216,75	7.500,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 7.500,00**

79

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123141827299688396  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:40:34

-----

PAGO PARA: Amsei Saloio Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 48.741.955/0001-26  
CHAVE PIX: 48741955000126  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000896246411  
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: 23/01/2025 - 11:40:35

=====

DOCUMENTO: 012311  
AUTENTICACAO SISBB: C.E98.8D9.AC6.3AA.0B6

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



# PREFEITURA MUNICIPAL DE 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) <b>20/01/2025 17:00:14</b> Reg. Especial Tributação <b>Nenhum</b>	Período de Competência <b>01/2025</b> Exigibilidade do ISS <b>Exigível em Uberaba</b>	Município de Prestação do Serviço <b>Guaíra - SP</b>
--	--	---

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

**VANESSA FEDRIGO VILELA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia

**VANESSA FEDRIGO VILELA SERVICOS MEDICOS**

Email

**contabilidade.medsaude@hotmail.com**

CPF/CNPJ

**37.969.256/0001-11**

Inscrição Municipal

**114794**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Não**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(34) 9936-5753**

Endereço

**Rua Doutor Hildebrando Pontes, 326, APTO 301, MERCES - CEP: 38060-250 - Uberaba - MG**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ

**48.341.283/0001-61**

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**(01) 79979-3826**

E-mail

**contabilidade.medsaude@outlook.com**

Endereço

**24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP**

### SERVIÇO PRESTADO

**0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 07 E 12 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
 TOTAL: R\$ 3.000,00

Agência: 2124

Conta: 42420 - 0

Bradesco

Vanessa Fedrigo Vilela Serviços Médico

**PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

### RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>19,50</b>	<b>90,00</b>	<b>0,00</b>	<b>45,00</b>	<b>30,00</b>	<b>0,00</b>

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
<b>3.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.000,00</b>	<b>3,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>90,00</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>2.815,50</b>	<b>3.000,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 403,50 Federal e R\$ 85,20 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/01/2025 17:00:14

Para validação desta NFSe acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123141911395626866  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.815,50  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:41:30  
-----

PAGO PARA: Vanessa Fedrigo Vilela Servicos M. L  
CNPJ: 37.969.256/0001-11  
CHAVE PIX: 37969256000111  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 2124 - CONTA: 0000000000000424200  
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: 23/01/2025 - 11:41:31

=====

DOCUMENTO: 012312  
AUTENTICACAO SISBB: E.025.5FF.C15.7A3.2EA

-----  
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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>58</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>3KNR2T4MG</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 09:48:30</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> <b>1550097WY0CCPMEVQ5HOPHL8VCP9U1</b>	
<b>Informações Fiscais</b> Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo <b>2 - Não</b>		Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>		Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>	
Número do RPS <b>2 - Não</b>		Série do RPS <b>2 - Não</b>		Tipo do RPS <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>		Data do RPS <b>21/01/2025</b>	
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>		Tipo ISS <b>21/01/2025</b>	

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
<b>43.924.932/0001-33</b>		<b>153662002</b>	<b>000782264</b>	<b>ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS MEDICOS LTDA</b>			
Logradouro	Complemento			Bairro			
<b>Av. 55B, 88</b>				<b>RESIDENCIAL MURAISHI</b>			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>	<b>(34) 9148-1377</b>		<b>ANACARLAUGUSTO90@GMAIL.COM</b>			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>				
Logradouro	Complemento			Bairro			
<b>RUA 24, 872</b>				<b>JARDIM PAULISTA</b>			
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>					

<b>Discriminação dos Serviços</b>					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
10,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 10 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01,05,11,12,15,16,18,19,26 E 27 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA - TOTAL R\$ 15.000,00	1.500,00	R\$ 15.000,00	
5,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.5 PLANTÕES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,10,13,17 E 30 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA - TOTAL R\$ 3.750,00	750,00	R\$ 3.750,00	
3,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTÕES DE 24 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 24,25 E 31 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA - TOTAL R\$ 9.000,00	3.000,00	R\$ 9.000,00	

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten Signature]*

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 27.750,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 27.750,00</b>	<b>R\$ 832,50</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS (27.750,00 x 0,65%)	COFINS (27.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (27.750,00 x 1,50%)	CSLL (27.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
<b>R\$ 180,38</b>	<b>R\$ 832,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 416,25</b>	<b>R\$ 277,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 26.043,37** Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.732,38 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$901,88

<b>Informações Complementares</b>

RECEBI(EMOS) DE **ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **58** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **3KNR2T4MG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

83

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020250123141933216308890  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$26.043,37  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:41:45

-----

PAGO PARA: Ana Carla Augusto Servicos Medicos L  
CNPJ: 43.924.932/0001-33  
CHAVE PIX: 43924932000133  
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000133842436  
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: 23/01/2025 - 11:41:46

=====

DOCUMENTO: 012313  
AUTENTICACAO SISBB: 1.CD0.E22.1AC.545.7DE

=====

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.

**MUNICÍPIO DE PIRAJUBA - MG**

Secretaria Municipal de Administração e Fazenda  
 Divisão de Tributação  
 Praça Jose Moises Miziara Sobrinho - 10, Centro - Cep: 38.210-000  
 Tel. (34) 3426-0100

Número da NFS-e  
3

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

Data e Hora da Emissão	21/01/2025 09:36	Competência	Janeiro/2025	Código de Verificação	5013210125093643270567025802025017392715
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Guaíra

**Dados do Prestador de Serviço**

The resource of this report item is not reachable.	Razão Social/Nome	JOAO PEDRO B. JUNQUEIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
	Nome Fantasia				Inscrição Estadual	
	CPF/CNPJ	56.702.580/0001-13	Inscrição Municipal	3439	Município	PIRAJUBA - MG
	Endereço	MARCIANO MARTINS, 409, CENTRO				
	Cep	38.210-000	Telefone	349932-4384	Email	JPKAMIKASE@HOTMAIL.COM
	Complemento			http		

**Dados do Tomador de Serviço**

	Razão Social/Nome	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÍRA				
	Nome Fantasia				Inscrição Estadual	
	CPF/CNPJ	48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal	1663	Município	GUAÍRA
	Endereço	24, 872, Jardim Paulista				
	Cep	14790000	Telefone		Email	
	Complemento			http		

**Descrição dos Serviços**

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
403	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS, REF. 0,2 PLANTOES DE 12 HORAS, UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, DIAS: 07 E 08 DE DEZEMBRO 2024, NO VALOR DE R\$ 1500,00 CADA.  Dados Bancários: Banco do Brasil, Agência 4250-1, Conta Corrente n.º 35.652-2.	3.000,0000	1,0000	3.000,00	3.000,00x2,01	60,30

**Código do serviço**

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

**Tributos Federais**

PIS/PASEP:	0,00	COFINS:	0,00	INSS:	0,00	IR:	0,00	CSLL:	0,00	Outras retenções:	0,00
------------	------	---------	------	-------	------	-----	------	-------	------	-------------------	------

**Forma de Pagamento**

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.000,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	3.000,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	Microempresa (ME)			
		Optante do Simples Nacional			
-) ISS Retido / Substituído	0,00	Sim			
(=) Valor Líquido R\$	3.000,00	Incentivo a Cultura		ISS	60,30
		Não			

**Outras Informações**

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis 17.407/2008 e 17.408/2008.  
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2,01%  
 Situação desta NFS-e: Normal  
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$403,50 (13,45%), estadual R\$0,00 (0,00%), municipal R\$77,10 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT



Verificar autenticidade

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123141946585261238  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.000,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:41:58  
-----

PAGO PARA: Joao Pedro B. Junqueira Servicos Med  
CNPJ: 56.702.580/0001-13  
CHAVE PIX: 56702580000113  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 4250 - CONTA: 0000000000000356522  
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: 23/01/2025 - 11:41:59

=====

DOCUMENTO: 012314  
AUTENTICACAO SISBB: 2.E98.334.C69.EF8.B19

-----  
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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**34**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**RA97XZ55J**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/01/2025 às 11:20:08**  
**Chave de Acesso**  
**1549986V8BJP3BMR119X0RP71R84613T**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			<b>Competência</b> <b>20/01/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse  
[http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu consultas e informe os](http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade_menu_consultas_e_informe_os)

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>53.304.888/0001-12</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>170122002</b>	Cadastro <b>000789978</b>	Nome/Razão Social <b>VERONICA INACIO SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Rua 6, 101</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>	Telefone <b>(44)3025-2182</b>	E-mail <b>CONTRATO@MEDCONTABIL.COM.BR</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA</b>
Logradouro <b>RUA 24 , 872</b>	Complemento		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/Pais <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3517406</b>
		E-mail	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 20 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 750,00  DRA. Verônica Dos Santos Inácio Dados Bancários: CNPJ: 53304888000112 Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) Conta: 26282784 - 5 Agência: 000 - 1	750,00	R\$ 750,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 13,14,21 E 27 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 6.000,00  DRA. Verônica Dos Santos Inácio Dados Bancários: CNPJ: 53304888000112 Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) Conta: 26282784 - 5 Agência: 000 - 1	6.000,00	R\$ 6.000,00

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>		
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,01%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8610102</b>	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 6.750,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 6.750,00</b>	<b>R\$ 135,68</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>					

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.750,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

RECEBI(EMOS) DE **VERONICA INACIO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **34** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RA97XZ55J**.

Data

CPF/RG

Assinatura

87

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142002747978168  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:42:12

-----

PAGO PARA: Veronica Inacio Servicos Medicos Ltd  
CNPJ: 53.304.888/0001-12  
CHAVE PIX: 53304888000112  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000262827845  
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: 23/01/2025 - 11:42:13

=====

DOCUMENTO: 012315  
AUTENTICACAO SISBB: 1.C43.D44.F7B.9ED.C04

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE 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)  
**20/01/2025 14:02:28**

Período de Competência **01/2025** Município de Prestação do Serviço **Guaira - SP**

Reg. Especial Tributação  
**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**

Exigibilidade do ISS  
**Exigível em Uberaba**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

**VELOSO & OLIVEIRA - MEDICOS ASSOCIADOS LTDA**

Nome Fantasia

\*\*\*\*\*

Email

**hi\_alves@hotmail.com**

CPF/CNPJ

**32.253.285/0001-69**

Inscrição Municipal

**107733**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Sim**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(34) 9100-1693**

Endereço

**FREI EUGENIO, 490, AP 1803, SAO BENEDITO - CEP: 38010-280 - Uberaba - MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ

**48.341.283/0001-61**

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**(01) 79979-3826**

E-mail

**adrianacristinadeoliveira374@gmail.com**

Endereço

**24, 874 - CENTRO - CEP: 14790-000 - Guaira - SP****SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 2 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 14, e 22 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
 VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 03 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 06, 13 e 20 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA  
 VALOR TOTAL: R\$ 2.250,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 5 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01, 05, 08 e 15 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
 VALOR TOTAL: R\$ 7.500,00

MEDICO: MARCELO VELOSO MOURTHE DE SOUZA  
 DADOS BANCÁRIOS  
 BANCO DO BRASIL  
 AGENCIA 3278-6  
 C/C 40.329-6

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

**CONFERE COM ORIGINAL****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
<b>12.750,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>*****</b>	<b>2,7800</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>*****</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>12.750,00</b>	<b>12.750,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.  
 Optante do Simples Nacional.  
 Trib. aprox. R\$ 1.714,88 Federal e R\$ 362,10 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/01/2025 14:02:29  
 Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.11  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123142024116127199  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$12.750,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:42:31  
-----

PAGO PARA: Veloso & Oliveira - Medicos Associad  
CNPJ: 32.253.285/0001-69  
CHAVE PIX: 32253285000169  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3278 - CONTA: 0000000000000402133  
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: 23/01/2025 - 11:42:32

=====

DOCUMENTO: 012316  
AUTENTICACAO SISBB: D.451.48D.D68.104.B5D

-----

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 GUAÍRA**

**MUNICÍPIO DE GUAIRA**

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



**Número da NFS-e**

**32**

**Código de Verificação de Autenticidade**

**6VRPJW25X**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**21/01/2025 às 15:44:54**

**Chave de Acesso**

**15503514EPFNWSC0JBSAD0HORPOGTH5**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS  
**Exigível**

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
**GUAIRA-SP**

Local da Prestação  
**GUAIRA - SP**

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

**21/01/2025**

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

**1 - Sim**

**2 - Não**

**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento**

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>49.268.039/0001-83</b>	RG/Inscrição Estadual <b>162592002</b>	Inscrição Municipal <b>000784401</b>	Cadastro <b>000784401</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA MEDICA CAMPOS CLEMENTE LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 19, 875</b>	Complemento		Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>	Telefone <b>03332-8700</b>	E-mail <b>TICI_CLEMENTE@HOTMAIL.COM</b>	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>	Complemento		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>		
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/Pais <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE	Telefone <b>3517406</b>	E-mail	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 06 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,10,12,16,18 E 23 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA.	9.000,00	R\$ 9.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.05 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,04,10,17 E 24 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA.	3.750,00	R\$ 3.750,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	<b>0,00%</b>	<b>0000040000001</b>				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 12.750,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 12.750,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>					

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 12.750,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CAMPOS CLEMENTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **32** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6VRPJW25X**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten Signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123142038089727468  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$12.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:42:43  
-----

PAGO PARA: Clinica Medica Camp  
CNPJ: 49.268.039/0001-83  
CHAVE PIX: 49268039000183  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000271848294  
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 BBDDPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 23/01/2025 - 11:42:45  
=====

DOCUMENTO: 012317  
AUTENTICACAO SISBB: 2.0B1.3D4.EB8.33F.808  
=====

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>87</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>XWGYR2T5A</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 16:15:13</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>155037278CKYLWE7UAB511D6X638JBGA</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP		Local da Prestação GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 21/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			
<b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <b>http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu</b> <b>consultas e Informe os</b>							

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
40.605.622/0001-68				149453050		000781076	
Nome/Razão Social		CLINICA MEDICA CLEMENTE LTDA					
Logradouro		Complemento		Bairro			
Av. 19, 875				CENTRO			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		(17) 3332-8700		SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA	
Logradouro		Complemento		Bairro			
24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		01 733327000	
						E-mail	
						financeiro@santacasadeguaira.com.br	

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 15 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01,02,04,06,08,09,11,13,14,15,16,19,20,22,23 de dezembro 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA.	22.500,00	R\$ 22.500,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 25 DE DEZEMBRO (NATAL - PLANTAO DOBRADO) DE 2024 NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA.	3.000,00	R\$ 3.000,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO N° 13/2022  
 CONVÊNIO N° 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.01		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina		2,48%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 25.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 25.500,00	R\$ 632,40	2 - Não	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 25.500,00

Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	
Banco: 336 - Banco C6 S.A.	
Agência: 0001	
Conta corrente: 19768284-7	
CNPJ: 40.605.622/0001-68	
Nome: CLINICA MEDICA CLEMENTE	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA CLEMENTE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 87 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO XWGYR2T5A.

Data

CPF/RG

Assinatura

93

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020250123142051116123225  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$25.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:42:58

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Clemente  
CNPJ: 40.605.622/0001-68  
CHAVE PIX: 40605622000168  
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000197682847  
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: 23/01/2025 - 11:42:59

=====

DOCUMENTO: 012318  
AUTENTICACAO SISBB: 7.0D7.858.082.8A2.1BB

=====

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.

	<b>MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO</b> <b>SECRETARIA DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e</b>		NFS-e 30	
			Código de Verificação ORRDNJOU	
			Emissão da NFS-e 21/01/2025 15:56	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

<b>Prestador de Serviço</b>			
CPF/CNPJ: 49.776.387/0001-61	Inscrição	4011920	
Nome/Razão Social: MINUZZI ARNUTI SERVICOS MEDICOS LTDA	Número:	4707	
Endereço Rua CORONEL SPÍNOLA DE CASTRO	Bairro:	CENTRO	
Complemento:	País:	Brasil	
CEP: 15015-500 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP	Telefone:	(17)9101-5292	
E-mail: contato@faggconsultoria.com.br			

<b>Tomador de Serviço</b>			
CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal:	NIF:	
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA	Número:	872	
Endereço: Rua RUA 24	Bairro:	JARDIM PAULISTA	
Complemento:	País:	Brasil	
CEP: 14790-000 Município: GUAIRA UF: SP	Telefone:		
E-mail:			

<b>Atividade Econômica</b>	
04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.	

<b>Discriminação do Serviço</b>	
Prestação de serviços médicos	
Médico: Nicole Minuzzi Arnuti	
CRM 257859-SP	
Banco Nu Pagamentos S.A. banco 0260	
Ag. 0001 c/c 735484459-2	
Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensado retenção para a Seguridade Social, conforme I.N. 2110/2022 Artigo 115 Inciso II	
EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL DISPENSADA DA RETENÇÃO DOS TRIBUTOS FEDERAIS IRRF, PIS, COFINS, e CSLL, DE ACORDO COM OS	
ARTIGOS 1º e 3º DA I.N. RFB N.º 1234/2012 E ARTIGO 4º, INCISO XI DA I.N. RFB N.º 2145/2023	

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	1.500,00
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
Simple Nacional	(X) Sim ( ) Não	Outras Retenções	0,00
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	01/2025	Base de Cálculo	1.500,00
Município Prestação	GUAIRA - SP	Alíquota	3,00
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.500,00

Outras Informações	
<b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO N° 13/2022</b> <b>CONVÊNIO N° 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <b><input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL</b>	
<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 	

95

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123144449434529346  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:44:53

-----

PAGO PARA: Minuzzi Arnuti Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 49.776.387/0001-61  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000007354844592  
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: 23/01/2025 - 11:44:54

=====

DOCUMENTO: 012319  
AUTENTICACAO SISBB: F.FCC.37B.40A.073.1E2

=====

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

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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



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



**Número da NFS-e**  
**50**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**CWD9VS2TU**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/01/2025 às 17:30:31**

**Chave de Acesso**  
 1549826ZCNAPJWZVFJX12IPERJMGTSAK

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

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			Competência 17/01/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 51.358.474/0001-40	RG/Inscrição Estadual 166573050	Inscrição Municipal 000789214	Cadastro 000789214	Nome/Razão Social A.L.R SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro Av. 17, 407		Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone (17)3332-0206	E-mail METAGUAIRA@HOTMAIL.COM	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872		Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3517406
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
2,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 20 E 29 DE DEZEMBRO DE 2024. PS	1.500,00	R\$ 3.000,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO N° 13/2022  
 CONVÊNIO N° 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,01%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	R\$ 60,30	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE A.L.R SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 50 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO CWD9VS2TU.

Data

CPF/RG

Assinatura

97

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142120712698573  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:45:09

-----

PAGO PARA: A.l.r Servicos Medicos  
CNPJ: 51.358.474/0001-40  
CHAVE PIX: 51358474000140  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000868036  
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: 23/01/2025 - 11:45:13

=====

DOCUMENTO: 012320  
AUTENTICACAO SISBB: 0.BCB.89C.5DB.AAA.F65

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>18</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>SFLMELG4H</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>17/01/2025 às 15:11:38</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>154976209X6YCO1UY58UFN5RDCN7TPKR</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						17/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
1 - Sim		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
53.742.594/0001-72				170902002		000790188	
Nome/Razão Social		ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS LTDA					
Logradouro		Complemento		Bairro			
Rua 6, 0246				VIVENDAS DO BOM JARDIM			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		(17) 3332-3600		ANALUIZAELENOFERREIRA@GMAIL.COM	

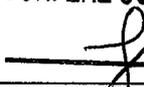
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61		ISENTO				SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA	
Logradouro		Complemento		Bairro			
RUA 24, 872				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406			

<b>Discriminação dos Serviços</b>				Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição			
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 08 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 23 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.000,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.000,00		1.000,00	R\$ 1.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 21 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00		1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 15 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 30 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.875,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.875,00		1.875,00	R\$ 1.875,00

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: 04.03		Alíquota		Atividade Município		Código CNAE	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		2,01%		0000040000003		8630599	
Valor Total dos Serviços		Desconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Base de Cálculo	
R\$ 4.375,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 4.375,00	
				Total do ISS		ISS Retido	
				R\$ 87,94		2 - Não	
						Desconto Condicionado	
						R\$ 0,00	

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS		COFINS		INSS	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	
IRRF		CSLL		Outras Retenções	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.375,00 Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$588,44 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$117,69 - Fonte: IBPT

<b>Informações Complementares</b>	
DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, CONFORME A LC 123/2006	<b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO Nº 13/2022</b> <b>CONVÊNIO Nº 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <b>(X) MUNICIPAL</b>
	<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 

RECEBI(EMOS) DE <b>ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>18</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>SFLMELG4H</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
		99

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142440178614505  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$4.375,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:45:21

-----

PAGO PARA: Ana Luiza Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 53.742.594/0001-72  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000668282061  
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 BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 23/01/2025 - 11:45:23

=====

DOCUMENTO: 012321  
AUTENTICACAO SISBB: 3.633.9A1.7DF.A66.EFC

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>25</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>SZFRIZQVO</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>20/01/2025 às 10:55:21</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>1549981ZTDCIWC4WO4NG2WP5IEN6VWHS</b>	
<b>Informações Fiscais</b> Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>		Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS <b>20/01/2025</b>	
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>		Tipo ISS 	

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
<b>53.095.953/0001-47</b>		<b>169792002</b>	<b>000789901</b>	<b>MONIQUE MIELE LTDA</b>	
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>Rua 10, 1003</b>				<b>CENTRO</b>	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>			<b>MONIQUEMIELE@HOTMAIL.COM</b>	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>R 24, 872</b>				<b>JARDIM PAULISTA</b>	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>			

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIA 01 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00	6.375,00	R\$ 6.375,00
		SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIA 06 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 750,00		
		SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 09 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIA 24 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.125,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.125,00		
		SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIA 25 DE DEZEMBRO DE 2024 (PLANTAO DE NATAL - DOBRADO) NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00		
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT		
		SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.		
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO N° 13/2022  
 CONVÊNIO N° 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

**MUNICÍPIO DE GUAIRA**

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



**Número da NFS-e**

**25**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SZFRIZQVO**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**20/01/2025 às 10:55:21**

**Chave de Acesso**

**1549981ZTDCIWC4WO4NG2WP5IEN6VWHS**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS  
**Exigível**

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
**GUAIRA-SP**

Local da Prestação  
**GUAIRA - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				<b>20/01/2025</b>

Opante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
<b>1 - Sim</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
<b>53.095.953/0001-47</b>		<b>169792002</b>	<b>000789901</b>	<b>MONIQUE MIELE LTDA</b>
Logradouro		Complemento		Bairro
<b>Rua 10, 1003</b>				<b>CENTRO</b>
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>			<b>MONIQUEMIELE@HOTMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>
Logradouro		Complemento	Bairro
<b>R 24, 872</b>			<b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>	

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

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil		
Medicina e biomedicina	2,01%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 6.375,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 6.375,00</b>	<b>R\$ 128,14</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>					

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.375,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **MONIQUE MIELE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **25** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SZFRIZQVO**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142500981595204

CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61

VALOR: R\$6.375,00

TARIFA: R\$0,00

DATA: 23/01/2025 - 11:45:36

-----

PAGO PARA: Monique Miele Ltda

CNPJ: 53.095.953/0001-47

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000005304

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: 23/01/2025 - 11:45:37

=====

DOCUMENTO: 012322

AUTENTICACAO SISBB: B.205.8D0.993.686.B00

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>67</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>JMHEA8HJB</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 11:35:36</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> 15502222WMSG6PVF2I3GPJ52WZ5BSTNN	
<b>Informações Fiscais</b>						<b>Para certificação da autenticidade acesse</b> <a href="http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade">http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade</a> , menu consultas e informe os	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação				
		<b>GUAIRA-SP</b>	<b>GUAIRA - SP</b>				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				<b>21/01/2025</b>			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
<b>1 - Sim</b>	<b>2 - Não</b>	<b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>					

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
<b>44.308.980/0001-60</b>		<b>154032002</b>	<b>000782379</b>	<b>THAYS CURTI SERVICOS MEDICOS LTDA</b>			
Logradouro	Complemento			Bairro			
<b>Av. 13, 580</b>				<b>CENTRO</b>			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>	<b>(17) 3353-3020</b>		<b>MATEUS@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR</b>			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>				
Logradouro	Complemento			Bairro			
<b>R 24, 872</b>				<b>JARDIM PAULISTA</b>			
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>					

<b>Discriminação dos Serviços</b>					
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 04 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,09,15 E 16 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 6.000,00	6.750,00	R\$ 6.750,00	
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 10 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 750,00			
**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**					
<b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO N° 13/2022</b> <b>CONVÊNIO N° 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <b>X MUNICIPAL</b>					
<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 					

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>			
LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>2,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
<b>R\$ 6.750,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 6.750,00</b>	<b>R\$ 135,00</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>	

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 6.750,00</b>						Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>		

RECEBI(EMOS) DE <b>THAYS CURTI SERVICOS MEDICOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>67</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>JMHEA8HJB</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142837289895621  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:45:45

-----

PAGO PARA: Thays Curi Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 44.308.980/0001-60  
CHAVE PIX: thayscuri@gmail.com  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000173722644  
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: 23/01/2025 - 11:45:46

=====

DOCUMENTO: 012323  
AUTENTICACAO SISBB: 9.D76.1C0.E4C.F25.E3A

-----

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.

JOS

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b>			
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>57</b>	
<b>Informações Fiscais</b>				<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>7JQD8GS0Y</b>	
Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo		Data e Hora de Emissão da NFS-e <b>17/01/2025 às 17:42:39</b>	
		Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>		Chave de Acesso 1549836AZ5L3O9JXYV68MQ13VPR1LXPT	
		Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>			
Número do RPS		Série do RPS		Competência <b>17/01/2025</b>	
Tipo do RPS		Data do RPS			
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	
				Tipo ISS	

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
<b>44.308.379/0001-77</b>		<b>154022002</b>	<b>000782378</b>	<b>LVG GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA</b>	
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>Av. 7, 945</b>				<b>CENTRO</b>	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>	<b>(17) 3353-3020</b>		<b>MATEUS@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR</b>	

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		
Logradouro	Complemento			Bairro	
<b>RUA 24, 872</b>				<b>JARDIM PAULISTA</b>	
CEP/Cod.Postal	Cidade/Pais	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>			

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 8 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 05,06,07,19,20,26,27 E 28 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 12.000,00	16.500,00	R\$ 16.500,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 2 PLANTOES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 04 E 21 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00		
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 25 DE DEZEMBRO (PLANTAO DE NATAL-DOBRADO) NO VALOR DE R\$ 3.000,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00		
		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT		
		SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARÁGRAFO 3°.		
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		

<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,01%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 16.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 16.500,00</b>	<b>R\$ 331,65</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 16.500,00</b>					Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	<b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO N° 13/2022</b> <b>CONVÊNIO N° 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>MUNICIPAL</b>	<b>CONFERE COM ORIGINAL</b> 
-----------------------------------	--	---

RECEB(EMOS) DE <b>LVG GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA</b> O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO <b>57</b> E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO <b>7JQD8GS0Y</b> .		
Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____	____	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123142931658877397  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$16.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:45:54

-----

PAGO PARA: Lvg Guimaraes Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 44.308.379/0001-77  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000175017212  
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: 23/01/2025 - 11:45:56

=====

DOCUMENTO: 012324  
AUTENTICACAO SISBB: 7.5A9.F0E.028.A91.C9E

-----

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**119**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**8LJQGXVG7**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/01/2025 às 10:37:17**  
**Chave de Acesso**  
 1549978GDG2JZ6JLPJ341UTV0GPMXPX9

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS **Exigível** Número do Processo Município de Incidência do ISS **GUAIRA-SP** Local da Prestação **GUAIRA - SP**

Número do RPS Série do RPS Tipo do RPS Data do RPS Competência

**20/01/2025**

Optante Simples Nacional **1 - Sim** Incentivo Fiscal **2 - Não** Regime Especial Tributação **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento** Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **39.610.242/0001-32** RG/Inscrição Estadual **147872002** Inscrição Municipal **000780393** Cadastro **000780393** Nome/Razão Social **RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Logradouro **Av. 47, 188** Complemento **PORTAL DO LAGO A** Bairro **PORTAL DO LAGO A**  
 CEP **14790-000** Cidade **GUAIRA-SP** Telefone **(17) 3353-3020** E-mail **MATEUS@MJCONTABILIDADEMEDICA.COM.**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento **48.341.283/0001-61** RG/Inscrição Estadual Inscrição Municipal Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
 Logradouro **RUA 24, 872** Complemento Bairro **JARDIM PAULISTA**  
 CEP/Cod.Postal **14790-000** Cidade/Pais **GUAIRA - SP** Cod. IBGE **3517406** Telefone E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO de 12 HORAS REALIZADO NA UNIDADE DE URGENCIA E EMERGENCIA DIA 15 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00  VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (16,70%) FONTE IBPT  SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSANDO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA 2110/22, ARTIGO 115, INCISO III, PARAGRAFO 3º.  EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.	1.500,00	R\$ 1.500,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

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

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
04.01	2,01%	0000040000001	8630503			
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 30,15	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.500,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RC DASSIE SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **119** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8LJQGXVG7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143007468234097  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:46:06

-----

PAGO PARA: Rc Dassie Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 39.610.242/0001-32  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000087028166  
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: 23/01/2025 - 11:46:09

=====

DOCUMENTO: 012325  
AUTENTICACAO SISBB: D.C88.040.E9B.F9E.BF4

=====

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**91**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**NAW7ANO4U**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/01/2025 às 16:25:41**  
**Chave de Acesso**  
**1549781KODXVLPB7G75L0C1HBZKU7SOW**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Competência <b>17/01/2025</b>

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>49.530.440/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual <b>166613050</b>	Inscrição Municipal <b>000789231</b>	Cadastro <b>000789231</b>	Nome/Razão Social <b>RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 23, 1126</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>	CEP <b>14790-000</b>	Complemento <b>COML (SALA 5)</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
			Telefone <b>(17)3332-8700</b>	E-mail <b>GIL_GUILMAR@HOTMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>			Complemento <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3517406</b>	Telefone
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.24 PLANTOES DE 24 HORAS E 1 PLANTAO DE 12 HORAS SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MES DE DEZEMBRO DE 2024.	31.200,00	R\$ 31.200,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FUNTE: ( ) FEDERAL**  
 **MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...</b>					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 31.200,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 31.200,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 31.200,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **91** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NAW7ANO4U**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123143031709572075  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$31.200,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:46:18  
-----

PAGO PARA: Rcurr Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 49.530.440/0001-40  
CHAVE PIX: 49530440000140  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0182 - CONTA: 0000000000130045510  
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: 23/01/2025 - 11:46:21  
=====

DOCUMENTO: 012326  
AUTENTICACAO SISBB: 7.CCC.841.6D5.3D6.182  
=====

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

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

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

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE 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) **20/01/2025 12:15:48**  
 Reg. Especial Tributação **Nenhum**

Período de Competência **01/2025**  
 Exigibilidade do ISS **Exigível em Uberaba**

Município de Prestação do Serviço **Uberaba - MG**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social

**PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME**

Nome Fantasia

**PARDI**

CPF/CNPJ

**27.192.378/0001-90**

Inscrição Municipal

**99975**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Não**

Email

**mauro.melo@uberaba.mg.gov.br**

Incentivador Cultural

**Não**

Fone/Fax

**(34) 3322-2230**

Endereço

**Avenida Santos Dumont, 2235, SALA 123, Santa Maria - CEP: 38050-400 - Uberaba - MG****TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CPF/CNPJ

**48.341.283/0001-61**

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

**ISENTA (17) 3332-7000**

E-mail

**administracao@santacasadeguaira.com.br**

Endereço

**RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guairá - SP****SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE ATIVIDADES SOBREAVISO E PRESENCIAL NA ESPECIALIDADE DE INFECTOLOGIA NO MÊS DEZEMBRO DE 2024 - VALOR: R\$ 40.300,00.

\*\*\*\*\* DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO \*\*\*\*\*

PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA ME - CNPJ: 27.192.378/0001-90  
 BANCO UNICRED Nº 136 - AGÊNCIA: 5181 - C/C: 20.880-9

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

**CONFERE COM ORIGINAL****RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>261,95</b>	<b>1.209,00</b>	<b>0,00</b>	<b>604,50</b>	<b>403,00</b>	<b>0,00</b>

**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
<b>40.300,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40.300,00</b>	<b>3,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>1.209,00</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>37.821,55</b>	<b>40.300,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.  
 Trib. aprox. R\$ 5.420,35 Federal e R\$ 1.144,52 Municipal. Fonte: IBPT [A2A75B]

Visualizado em: 20/01/2025 12:15:48

Para validação desta NFS-e acesse: <http://uberabamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>  
 Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 6.517 de 30 de dezembro de 2020.

112

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123143043993996077  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$37.821,55  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:46:32  
-----

PAGO PARA: Pardi Medicos Associados Ltda  
CNPJ: 27.192.378/0001-90  
CHAVE PIX: 27192378000190  
INSTITUICAO: 71432926 CCPS E LA DO TRIANG MINEIR  
AGENCIA: 5181 - CONTA: 000000000000208809  
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: 23/01/2025 - 11:46:35

=====

DOCUMENTO: 012327  
AUTENTICACAO SISBB: 5.2A3.6CC.EBA.77A.E80  
=====

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.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO  
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**134**  
Série: E  
Data Emissão: **17/01/2025**  
Certificação: **C945F-11356**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:  
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**  
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**  
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**  
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**  
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**  
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:  
Município: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**  
E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DR. MARCELLO GUILMAR  
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL DE 01  
A 15 DE JANEIRO DE 2025

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	22500	22.500,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO N° 13/2022 CONVÊNIO N° 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 				

Valor Tributável: <b>R\$ 22.500,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 22.500,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 22.500,00</b>	Alíquota: <b>3,5835%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 806,29</b>
PIS: <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: <b>R\$ 0,00</b>	INSS: <b>R\$ 0,00</b>	IR: <b>R\$ 0,00</b>	CSSL: <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 22.500,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **01/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt: **17/01/2025 17:05:49**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competencia:  
CNAE: **8630501** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III  
Observações:

Impresso em: 17/01/2025 às 17:05:51

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: **MEDLEST LTDA**  
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Número: 134

Certificação  
C945F-11356

134

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143057822616158  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$22.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:46:44

-----

PAGO PARA: Medlest Ltda  
CNPJ: 46.936.804/0001-06  
CHAVE PIX: 46936804000106  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000001350139891  
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: 23/01/2025 - 11:46:46

=====

DOCUMENTO: 012328  
AUTENTICACAO SISBB: 6.EEB.095.520.549.E4B

-----

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**146**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**XRFQ0A14M**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**17/01/2025 às 17:30:01**  
**Chave de Acesso**  
 1549825619BFHTKGBUR797100ZWD2K7G

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível      Número do Processo      Município de Incidência do ISS      Local da Prestação

17/01/2025

Número do RPS      Série do RPS      Tipo do RPS      Data do RPS      Competência

17/01/2025

Optante Simples Nacional      Incentivo Fiscal      Regime Especial Tributação      Tipo ISS

1 - Sim      2 - Não      Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Cadastro      Nome/Razão Social

49.757.154/0001-11      163523050      000784582      CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA

Logradouro      Complemento      Bairro

Av. 23, 1126      CENTRO

CEP      Cidade      Telefone      E-mail

14790-000      GUAIRA-SP      0033311575      SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Nome/Razão Social

48.341.283/0001-61      SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Logradouro      Complemento      Bairro

RUA 24, 872      JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal      Cidade/País      Cod. IBGE      Telefone      E-mail

14790-000      GUAIRA - SP      3517406

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.9 PLANTÕES DE SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NO MES DE DEZEMBRO DE 2024.	11.700,00	R\$ 11.700,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
 **MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten Signature]*

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

LC 116/2003: 04.03      **Construção Civil**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...      Alíquota      Atividade Município      Código CNAE      Código da Obra      Código ART

0,00%      0000040000003

Valor Total dos Serviços      Desconto Incondicionado      Deduções Base Cálculo      Base de Cálculo      Total do ISS      ISS Retido      Desconto Condicionado

R\$ 11.700,00      R\$ 0,00      R\$ 0,00      R\$ 11.700,00      R\$ 0,00      2 - Não      R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS      COFINS      INSS      IRRF      CSLL      Outras Retenções

R\$ 0,00      R\$ 0,00      R\$ 0,00      R\$ 0,00      R\$ 0,00      R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.700,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **146** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XRFQ0A14M**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten Signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143116779917427  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$11.700,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:47:00

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Antoneli & Pierri Ltd  
CNPJ: 49.757.154/0001-11  
CHAVE PIX: 49757154000111  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000497576  
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: 23/01/2025 - 11:47:01

=====

DOCUMENTO: 012329  
AUTENTICACAO SISBB: 0.110.BD8.933.B2F.416

=====

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**155**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**O3M71VNPS**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/01/2025 às 17:27:58**  
**Chave de Acesso**  
1549954L5G8PUNDLZJC50VV6HEZ7KWD4

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>18/01/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>43.363.919/0001-52</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>153033050</b>	Cadastro <b>000782068</b>	Nome/Razão Social <b>MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI</b>
Logradouro <b>Av. 27, 885</b>			Complemento	Bairro <b>SANTA HELENA</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>		Telefone	E-mail <b>METAGUAIRA@HOTMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA</b>
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/Pais <b>GUAIRA - SP</b>		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
			Cod. IBGE <b>3517406</b>
			Telefone
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 22 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NO MÊS DE DEZEMBRO/2024	28.600,00	R\$ 28.600,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
 **MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten Signature]*

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>						
Hospitals, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8610102</b>	Construção Civil	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 28.600,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 28.600,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (28.600,00 x 0,65%) <b>R\$ 185,90</b>	COFINS (28.600,00 x 3,00%) <b>R\$ 858,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (28.600,00 x 1,50%) <b>R\$ 429,00</b>	CSLL (28.600,00 x 1,00%) <b>R\$ 286,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 26.841,10**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **155** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **O3M71VNPS**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten Signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250123143149402595581  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$26.841,10  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:47:14

-----

PAGO PARA: Medical Kids Cl  
CNPJ: 43.363.919/0001-52  
CHAVE PIX: 43363919000152  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000155114360  
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: 23/01/2025 - 11:47:18

=====

DOCUMENTO: 012330  
AUTENTICACAO SISBB: D.D51.C9F.730.A15.B95

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>41</b>	
<b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>						<b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>GGFP6P025</b>	
						<b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 09:23:45</b>	
						<b>Chave de Acesso</b> 1550077GQR081RWNURW77257Q0BY3C2B	
<b>Informações Fiscais</b> Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>		Número do Processo 		Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>		Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>	
Número do RPS 		Série do RPS 		Tipo do RPS 		Data do RPS <b>21/01/2025</b>	
Optante Simples Nacional <b>1 - Sim</b>		Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>		Regime Especial Tributação <b>Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento</b>		Tipo ISS 	

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
<b>52.024.503/0001-09</b>		<b>168032002</b>	<b>000789508</b>	<b>RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro			Complemento	Bairro
<b>Av. 55D, 181</b>			<b>CASA</b>	<b>RESIDENCIAL MURASHI II</b>
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>			<b>RE84NATAAA1987@YAHOO.COM.BR</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
<b>48.341.283/0001-61</b>			<b>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA</b>
Logradouro			Complemento
<b>RUA 24, 872</b>			<b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>		<b>3517406</b>
			Telefone
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 9 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NO MÊS DE dezembro/2024	11.700,00	R\$ 11.700,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



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

LC 116/2003: <b>04.01</b>			<b>Construção Civil</b>			
Medicina e biomedicina	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	<b>2,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 11.700,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 11.700,00</b>	<b>R\$ 234,00</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
Valor Líquido da NFS-e: <b>R\$ 11.700,00</b>					

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **41** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GGFP6P025**.

Data

CPF/RG

Assinatura

120

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143204002654917  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$11.700,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:47:25

-----

PAGO PARA: Renata Cristina Santos Ferreira Serv  
CNPJ: 52.024.503/0001-09  
CHAVE PIX: 52024503000109  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000109302553  
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: 23/01/2025 - 11:47:28

=====

DOCUMENTO: 012331  
AUTENTICACAO SISBB: 9.CDD.CC3.D92.C11.A6D

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



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



**Número da NFS-e**  
**133**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**L5YX2BCWH**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/01/2025 às 11:21:58**  
**Chave de Acesso**  
1550216Q1DCCLUU49HRD5PXFIDIMAHHAR

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível      Número do Processo      Município de Incidência do ISS **GUAIRA-SP**      Local da Prestação **GUAIRA - SP**

Número do RPS      Série do RPS      Tipo do RPS      Data do RPS      Competência  
**21/01/2025**

Optante Simples Nacional      Incentivo Fiscal      Regime Especial Tributação      Tipo ISS  
**1 - Sim**      **2 - Não**      **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento**

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ **29.379.508/0001-24**      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal **132913050**      Cadastro **000775846**      Nome/Razão Social **CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI**

Logradouro **Av. 21, 547**      Complemento      Bairro **CENTRO**

CEP **14790-000**      Cidade **GUAIRA-SP**      Telefone **0033304777**      E-mail **contato@escritorioagape.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento **48.341.283/0001-61**      RG/Inscrição Estadual **ISENTO**      Inscrição Municipal **083233003**      Nome/Razão Social **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Logradouro **RUA 24, 872**      Complemento      Bairro **JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod.Postal **14790-000**      Cidade/País **GUAIRA - SP**      Cod. IBGE      Telefone **17 33327000**      E-mail **financeiro@santacasadeguaira.com.br**

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.11 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA DEZEMBRO DE 2024	16.500,00	R\$ 16.500,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
**(X) MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten signature]*

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

LC 116/2003: **04.03**      Alíquota **2,7397%**      Atividade Município **0000040000003**      Código CNAE **8630502**      **Construção Civil**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...      Base de Cálculo **R\$ 16.500,00**      Total do ISS **R\$ 452,05**      ISS Retido **2 - Não**      Desconto Condicionado **R\$ 0,00**

Valor Total dos Serviços **R\$ 16.500,00**      Desconto Incondicionado **R\$ 0,00**      Deduções Base Cálculo **R\$ 0,00**

**Retenções de Impostos**

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 16.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **133** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L5YX2BCWH**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143306843417519  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$16.500,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:47:59

-----

PAGO PARA: Clínica Medica Dra. Maiara Brandao S  
CNPJ: 29.379.508/0001-24  
CHAVE PIX: 29379508000124  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0475 - CONTA: 000000000000274135  
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: 23/01/2025 - 11:47:59

=====

DOCUMENTO: 012332  
AUTENTICACAO SISBB: C.0C5.051.E52.7BA.350

-----

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.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO  
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**132**  
Série: E  
Data Emissão: 17/01/2025  
Certificação: 5236C-93FF8

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **MEDLEST LTDA**  
Nome Fantasia:  
CNPJ/CPF: **46.936.804/0001-06** Insc. Municipal: **116123** Insc. Estadual:  
Endereço: **AV ROSA CRUZ MOLINA** N°: **77**  
Bairro: **RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO** Compl.: **RES.**  
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19063-733**  
E-mail: **razaoservicosadm@gmail.com** Telefone: **1833111666**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**  
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**  
Endereço: **R VINTE E QUATRO** N°: **872**  
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:  
Município: **GUAÍRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**  
E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DR. MARCELLO GUILMAR  
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 13 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL DE  
DEZEMBRO DE 2024

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	19500	19.500,00
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 				

Valor Tributável: R\$ 19.500,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 19.500,00</b>
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 19.500,00	Alíquota: 3,5835%	Valor do ISS: R\$ 698,78
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 19.500,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 01/2025 Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Dt 17/01/2025 17:02:54  
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência:  
CNAE: 8630501 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III  
Observações:

Impresso em: 17/01/2025 às 17:02:56

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: MEDLEST LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	Assinatura do Recebedor	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 132 Certificação 5236C-93FF8 J24
--	-------------------------	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGÊNCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143324602366981  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$19.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:48:11

-----

PAGO PARA: Medleat Ltda  
CNPJ: 46.936.804/0001-06  
CHAVE PIX: 46936804000106  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000001350139891  
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: 23/01/2025 - 11:48:13

=====

DOCUMENTO: 012333  
AUTENTICACAO SISBB: D.CDD.332.048.249.81F

=====

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>1568</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>SJKBXB5RI</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>21/01/2025 às 14:29:41</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>155030002ITKQ3Q9ECDRDK1LRCI97UCM</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						Competência 21/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento			

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

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
10.922.382/0001-64		324724020		89433050		000758863	
Nome/Razão Social				CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA			
Logradouro		Complemento		Bairro			
25, 550				MARACÁ			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		(17)3332 2382			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
Logradouro				Complemento			
RUA 24, 872				Bairro			
				JARDIM PAULISTA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/Pais		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406		17 33327000	
				E-mail			
				FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR			

<b>Discriminação dos Serviços</b>						
Qtde.	Un. Medida	Descrição		Vlr. Unitário	Total	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 10 PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DEZEMBRO 2024		15.000,00	R\$ 15.000,00	
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 16 PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA DEZEMBRO/2024		20.800,00	R\$ 20.800,00	

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO N° 13/2022  
 CONVÊNIO N° 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS</b>				<b>Construção Civil</b>		
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,00%	0000040000003	8610102
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 35.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35.800,00	R\$ 1.074,00	2 - Não	R\$ 0,00

<b>Retenções de Impostos</b>						
PIS (35.800,00 x 0,65%)	COFINS (35.800,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (35.800,00 x 1,50%)	CSLL (35.800,00 x 1,00%)	Outras Retenções	
R\$ 232,70	R\$ 1.074,00	R\$ 0,00	R\$ 537,00	R\$ 358,00	R\$ 0,00	

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 33.598,30 Val. Aprox. Tributos:

<b>Informações Complementares</b>	

RECEBI(EMOS) DE CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1568 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SJKBXB5RI.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143341691285276  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$33.598,30  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:48:23

-----

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem  
CNPJ: 10.922.382/0001-64  
CHAVE PIX: 10922382000164  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000100743  
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: 23/01/2025 - 11:48:26

=====

DOCUMENTO: 012334  
AUTENTICACAO SISBB: F.186.A66.3F7.EF0.544

-----

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 GUAÍRA**  
**MUNICÍPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**40**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**BXJLSD5SC**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/01/2025 às 09:53:03**  
**Chave de Acesso**  
1550105FZME0B03BBCW8UJEL1WOU7NJFJ

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência <b>21/01/2025</b>

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>53.427.599/0001-00</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>170183050</b>	Cadastro <b>000790000</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA MEDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA</b>
Logradouro <b>Rua 10, 893</b>			Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>		Telefone <b>(17)3332-8700</b>	E-mail <b>SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM</b>

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/Pais <b>GUAIRA - SP</b>		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
		Cod. IBGE	Telefone <b>3517406</b>
			E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 08 DE DEZEMBRO DE 2024 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA.	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 03 DE DEZEMBRO 2024 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA.	750,00	R\$ 750,00

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO N° 13/2022**  
**CONVÊNIO N° 03/2022**  
**FONTE: FEDERAL**  
**MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Handwritten Signature]*

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>					<b>Construção Civil</b>	
Medicina e biomedicina			Alquota <b>0,00%</b>	Atividade Municipio <b>000040000001</b>	Código CNAE	Código da Obra
						Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 2.250,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.250,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 0,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS <b>R\$ 0,00</b>	COFINS <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
------------------------	---------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------------------

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

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **40** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **BXJLSD5SC**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten Signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143434191703492  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:48:45

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Rafaela Gomes da Silv  
CNPJ: 53.427.599/0001-00  
CHAVE PIX: 53427599000100  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000342198577  
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: 23/01/2025 - 11:48:46

=====

DOCUMENTO: 012335  
AUTENTICACAO SISBB: A.167.C34.1B0.F16.047

-----

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



**Número da NFS-e**  
**708**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TJNFWHDR8**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**22/01/2025 às 09:31:31**  
**Chave de Acesso**  
 15507647GO4K55EYBULOJDZYPXH0S8S

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAÍRA-SP	Local da Prestação GUAÍRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Competência 22/01/2025
		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 08.155.914/0001-33	RG/Inscrição Estadual 00000000-3	Inscrição Municipal 081483050	Cadastro 000758248	Nome/Razão Social PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro Rua 24, 872			Complemento SALA B3	Bairro JARDIM PAULISTA
CEP 14790-000	Cidade GUAÍRA-SP		Telefone 0033320377	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro RUA 24, 872			Complemento Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAÍRA - SP	Cod. IBGE	Telefone 17 33327000
			E-mail financeiro@santacasadeguaira.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
240,00	UN	Serviços médicos prestados ref. Plantões sobreaviso anesthesiologia 24 horas dezembro/2024	83,32	R\$ 19.996,80
250,00	UN	Serviços médicos prestados ref. Plantões sobreaviso anesthesiologia 24 horas dezembro/2024	83,32	R\$ 20.830,00
46,00	UN	Serviços médicos prestados ref. Plantao presencial anesthesiologia 4 horas dezembro/2024	125,00	R\$ 5.750,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 46.576,80	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 46.576,80	R\$ 1.397,30	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (46.576,80 x 0,65%)	COFINS (46.576,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (46.576,80 x 1,50%)	CSLL (46.576,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 302,75	R\$ 1.397,30	R\$ 0,00	R\$ 698,65	R\$ 465,77	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 43.712,33

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 708 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TJNFWHDR8.

Data

CPF/RG

Assinatura

130

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123143450128743884  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$43.712,33  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:48:56

-----

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli  
CNPJ: 8.155.914/0001-33  
CHAVE PIX: 08155914000133  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 000000000000849200  
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: 23/01/2025 - 11:48:57

=====

DOCUMENTO: 012336  
AUTENTICACAO SISBB: D.9D7.925.9DD.2CE.E89

=====

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.

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
<b>57958/1</b>	<b>01</b>
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRICULA (CPF/CNPJ)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE: **R\$ 21.750,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 20 PLANTOES DE SOBREVISO G.O 12/2024

(Vinte e Um Mil , Setecentos e Cinquenta Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO: )

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>0,00%</b>	<b>R\$ 0,00</b>

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
INSS: 17041035938	
CPF: 05688275898	

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	22/01/2025

DEMONSTRATIVO	
VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	<b>R\$ 30.000,00</b>
ACRESCIMOS:	<b>R\$ 0,00</b>
DESCONTOS:	
INSS:	<b>R\$ 0,00</b>
IMP. RENDA FONTE:	<b>R\$ 8.250,00</b>
ISS:	<b>R\$ 0,00</b>
OUTROS:	<b>R\$ 0,00</b>
VALOR LÍQUIDO	<b>R\$ 21.750,00</b>
VALOR ADIANTAMENTO	<b>R\$ 0,00</b>

ASSINATURA

NOME COMPLETO  
PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

# RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA

Nº DO RECIBO	SERIE
<b>57958/1</b>	<b>01</b>
MATRICULA (CPF/CNPJ)	
48341283000161	

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	MATRICULA (CPF/CNPJ)
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	48341283000161

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LIQUIDA DE **R\$ 21.750,00** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 20 PLANTOES DE SOBREVISO G.O 12/2024

(Vinte e Um Mil , Setecentos e Cinquenta Reais

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO: )

INSS		
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR
<b>R\$ 30.000,00</b>	<b>0,00%</b>	<b>R\$ 0,00</b>

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	
INSS: 17041035938	
CPF: 05688275898	

DOCUMENTO DE IDENTIDADE	
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR

LOCALIDADE	DATA
GUAIRA	22/01/2025

DEMONSTRATIVO	
VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	<b>R\$ 30.000,00</b>
ACRESCIMOS:	<b>R\$ 0,00</b>
DESCONTOS:	
INSS:	<b>R\$ 0,00</b>
IMP. RENDA FONTE:	<b>R\$ 8.250,00</b>
ISS:	<b>R\$ 0,00</b>
OUTROS:	<b>R\$ 0,00</b>
VALOR LÍQUIDO	<b>R\$ 21.750,00</b>
VALOR ADIANTAMENTO	<b>R\$ 0,00</b>

ASSINATURA

NOME COMPLETO  
PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250123143539227369798  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$21.750,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 11:49:25  
-----

PAGO PARA: Paulo Tarso Calil  
CPF: \*\*\*.882.758-\*\*  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000102890  
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: 23/01/2025 - 11:49:25

=====

DOCUMENTO: 012337  
AUTENTICACAO SISBB: B.1A1.C92.822.650.B19  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FERREIRA**  
**SECRETARIA DE FAZENDA E PLANEJAMENTO**

**Código de Verificação**  
**2243801B9T**

Nº Nota	70
Serie 2	
Nº RPS:	-
Data de Emissão	20/01/2025 - 14:05:50
Competência	01/2025

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **MAZIVIERO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 CNPJ/CPF: **42.505.775/0001-69** Insc. Municipal: **15346** Insc. Estadual:  
 Endereço: **RUA JOSE TEIXEIRA VILELA PAI, 201**  
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **CENTRO** CEP: **13.660-057**  
 Município: **PORTO FERREIRA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
 E-mail: **ZURICHCONTABIL@GMAIL.COM** Telefone:  
 Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
 CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual: **ISENTO**  
 Endereço: **RUA 24, 872**  
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **JARDIM PAULISTA** CEP: **14.790-000**  
 Município: **GUAÍRA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
 E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE: 1 PLANTÃO DE 12H DE SOBREVISO DE CIRURGIA GERAL DIA 26 DE DEZEMBRO DE 2024 VALOR R\$1.000,00  
 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 2 PLANTOES DE 24 HORAS DE SOBREVISO DE CIRURGIA GERAL DIAS 24, 25 E 26 DE DEZEMBRO DE 2024 VALOR : R\$ 4.000,00

DADOS BANCÁRIOS:  
 Banco: 077  
 AG: 001  
 Cc: 13731057-9

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00**

Local de Prestação: **GUAÍRA - SP**

Local de Incidência: **PORTO FERREIRA**

Código do Serviço:

**Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
	0,00	5.000,00	2,00	100,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				5.000,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:  
<https://portoferreira.presconinformatica.com.br/> RECEBEMOS DO(A) MAZIVIERO SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

**2243801B9T**

Local

Data

Assinatura

Número da Nota:

**70**

134

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA C M GUAIRA

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 13.731.057-9

FAVORECIDO: MAZIVIERO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.505.775/0001-69

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 23/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012338

AUTENTICACAO SISBB: A.069.202.C8A.06F.F33



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

8

Código de Verificação de Autenticidade

MWKDSGX90

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/01/2025 às 10:22:51

Chave de Acesso

1550161T025DREQZ717C0XC9YTEVCNN5

Criada em substituição à NFS-e 4

Para certificação da autenticidade acesse

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

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível      Número do Processo      Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP      Local da Prestação GUAIRA - SP

Número do RPS      Série do RPS      Tipo do RPS      Data do RPS      Competência

21/01/2025

Optante Simples Nacional 1 - Sim      Incentivo Fiscal 2 - Não      Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento      Tipo ISS

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 58.107.542/0001-48      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal 176563050      Cadastro 000791756      Nome/Razão Social CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA

Logradouro Av. 23, 1126      Complemento SALA 04 (\*CLINICA STA.      Bairro CENTRO

CEP 14790-000      Cidade GUAIRA-SP      Telefone (17) 3332-8700      E-mail SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61      RG/Inscrição Estadual      Inscrição Municipal      Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Logradouro RUA 24, 872      Complemento      Bairro JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal 14790-000      Cidade/País GUAIRA - SP      Cod. IBGE      Telefone 3517406      E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 27 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA.	750,00	R\$ 750,00
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 30 DE DEZEMBRO NO VALOR DE R\$ 1500,00 CADA	1.500,00	R\$ 1.500,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03      Alíquota 0,00%      Atividade Municipio 000004000003      Código CNAE 8610102      Construção Civil

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...      Base de Cálculo R\$ 2.250,00      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      INSS R\$ 0,00      IRRF R\$ 0,00      CSLL R\$ 0,00      Outras Retenções R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.250,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONÇA DE MEDEIROS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 8 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MWKDSGX90.

Data

CPF/RG

Assinatura

136

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123145645552049363  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 12:50:48

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Rafaela Mendonca de M  
CNPJ: 58.107.542/0001-48  
CHAVE PIX: 58107542000148  
INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000134858954  
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: 23/01/2025 - 12:50:49

=====

DOCUMENTO: 012339  
AUTENTICACAO SISBB: B.9A6.14C.395.0C1.005

=====

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 GUAIÁRA

MUNICÍPIO DE GUAIRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

2

Código de Verificação de Autenticidade

K802FZ48A

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/01/2025 às 10:06:36

Chave de Acesso

1550127BNCZ6TXDEJ2IIL3OVJU7GWETE

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
GUAIRA-SPLocal da Prestação  
GUAIRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

21/01/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

58.107.542/0001-48

RG/Inscrição Estadual

176563050

Inscrição Municipal

000791756

Nome/Razão Social

CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA

Logradouro

Av. 23, 1126

Complemento

SALA 04 (\*CLINICA STA.

Bairro

CENTRO

CEP

14790-000

Cidade

GUAIRA-SP

Telefone

(17) 3332-8700

E-mail

SOMACONTABILIDADE@HOTMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

48.341.283/0001-61

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Logradouro

RUA 24, 872

Complemento

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP/Cod.Postal

14790-000

Cidade/País

GUAIRA - SP

Cod. IBGE

3517406

Telefone

E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA DE 5 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DEZEMBRO DE 2024.	7.500,00	R\$ 7.500,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

0,00%

Atividade Município

0000040000003

Código CNAE

8610102

## Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços

R\$ 7.500,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 7.500,00

Total do ISS

R\$ 0,00

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

PIS

R\$ 0,00

COFINS

R\$ 0,00

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 0,00

CSLL

R\$ 0,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.500,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO K802FZ48A.

Data

CPF/RG

Assinatura

J38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123145703393543512  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 12:50:48

-----

PAGO PARA: Clínica Medica Rafaela Mendonca de M  
CNPJ: 58.107.542/0001-48  
CHAVE PIX: 58107542000148  
INSTITUICAO: 18189547 CLOUDWALK IP LTDA  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000134858954  
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: 23/01/2025 - 12:50:49

=====

DOCUMENTO: 012340  
AUTENTICACAO SISBB: 9.E8B.605.DD4.4E1.371

-----

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 GUAÍRA**  
**MUNICIPIO DE GUAIRA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



**Número da NFS-e**  
**848**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**0J0OU2U2**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/01/2025 às 15:51:37**  
**Chave de Acesso**  
**1550357AQEROZ6LZZPZDCEEM57T3INO1**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 21/01/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 23.313.286/0001-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 122063050	Cadastro 000772648	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA
Logradouro Av. 21, 86			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP		Telefone 3331 - 4678	E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872			Complemento
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP		Bairro JARDIM PAULISTA
		Cod. IBGE 3517406	Telefone 17 33327000
			E-mail FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTOES DE 6 HORAS EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02 E 16 DE DEZEMBRO DE 2024 - DRA BRUNA LUIZA.	1.500,00	R\$ 1.500,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

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

LC 116/2003: 04.03	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 1.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500,00	R\$ 45,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (1.500,00 x 0,65%)	COFINS (1.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.500,00 x 1,50%)	CSLL (1.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 9,75	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 22,50	R\$ 15,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.407,75

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 848 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 0J0OU2U2.

Data

CPF/RG

Assinatura

340

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123160654923155560  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.407,75  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 13:06:58

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme  
CNPJ: 23.313.286/0001-60  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000736546  
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: 23/01/2025 - 13:06:59

=====

DOCUMENTO: 012341  
AUTENTICACAO SISBB: 9.8D1.437.8FC.A13.334

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

	MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e		NFS-e 21	
			Código de Verificação MB20NI5MP	
Emissão da NFS-e 17/01/2025 16:13				
NFS-e Substituída				
RPS	Série RPS	Tipo RPS		

Prestador de Serviço			
CPF/CNPJ: 55.397.901/0001-50	Inscrição	4137610	
Nome/Razão Social: LARA SPADACIO SERVICOS MEDICOS LTDA	Número:	2888	
Endereço Rua Amaro Duarte da Silva	Bairro:	Jardim Congonhas	
Complemento: APT 29 ANDAR 2	País:	Brasil	
CEP: 15030-040 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP	Telefone:	(44)3025-2182	
E-mail: alvara@medcontabil.com.br			

Tomador de Serviço			
CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal:	NIF:	
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA	Número:	872	
Endereço: Rua TODOS	Bairro:	Guaira	
Complemento:	País:	Brasil	
CEP: 14790-000 Município: GUAIRA UF: SP	Telefone:		
E-mail: financeiro@santacasadeguaira.com.br			

Atividade Econômica	
04.03.00 / 04.03.00 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E	

Discriminação do Serviço	
<p>Serviços médicos prestados pela Dra. Lara Spadacio referente a 1 plantão de 12 horas Unidade de atendimento urgência e emergência Dia 06 de Dezembro de 2024 Valor unitário: R\$ 1.500,00 Valor total: R\$ 1.500,00</p> <p>Dados Bancários: CNPJ: 55397901000150 Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) 18236120 Conta: 9705251991 Agência: 0001 Pix: 55.397.901/0001-50</p>	<p><b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO Nº 13/2022</b> <b>CONVÊNIO Nº 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <b>(X) MUNICIPAL</b></p> <p><b>CONFERE COM ORIGINAL</b></p> 

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	1.500,00
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
Incentivador Fiscal		Deduções Previstas em Lei	0,00
Competência	01/2025	Base de Cálculo	1.500,00
Município Prestação	GUAIRA - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	1.500,00

Outras Informações	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 13.42.13  
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : SANTA C M GUAIRA  
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001-9  
CONTA: 970.525.199-1

FAVORECIDO: LARA SPADACIO SERVICOS MEDICOS LTDA  
CPF/CNPJ: 55.397.901/0001-50  
VALOR: R\$ 1.500,00  
DEBITO EM: 23/01/2025

=====

DOCUMENTO: 012342  
AUTENTICACAO SISBB: 3.BF2.FEE.61A.83E.AB8

287433



# GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador  
48.341.283

Nome/Razão Social do Empregador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Pagar este documento até  
**23/01/2025**

Núm. de Pág.  
1

Identificador  
0125012350688924-4

Tag  
48341283 12/2024 MENSAL

Valor a recolher

**73.999,23**

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
12/2024	257	70.127,85	0,00	0,00	3.871,38	73.999,23
<b>Total Geral:</b>		<b>70.127,85</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.871,38</b>	<b>73.999,23</b>

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO N° 13/2022  
CONVÊNIO N° 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
      (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Observações

Data de geração da Guia: 23/01/2025 às 14:37:24 - Página 1/ 1

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



MINISTÉRIO DO  
TRABALHO  
E EMPREGO



Pix Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-groode.caixa.gov.br/spl/v2/obv/2d2e31ee23a24f90b5e199e30be87df53204000530388689802883923CALXA ECONOMICA FEDERAL4008bras11a62070503\*\*\*4304A3CC

Payload Location:

pix-groode.caixa.gov.br/spl/v2/obv/2d2e31ee23a24f90b5e199e30be87df5

344



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342316146851141  
23/01/2025 16:19:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250123180824289453894  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$73.999,23  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 16:14:07  
COD PRODUTO: a35abd388aa84a59a71db88201dc4257  
DEVEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
CNPJ DO DEVEDOR: 48.\*\*\*.\*\*\*/\*\*\*\*-61

PAGO PARA: Caixa Economica Federal  
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: 23/01/2025 - 16:14:08

DOCUMENTO: 012343  
AUTENTICACAO SISBB: 6.FE5.4FF.B12.FA5.197

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA - Vespasiano - 21.681.325/0001-57  
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VALOR DA NOTA: 1.539,20  
DATA DE EMISSÃO: 23/01/2025

NF-e  
Nº 264654  
SÉRIE 1



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE  
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170

DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 264654  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3125 0121 6813 2500 0157 5500 1000 2646 5415 5585 8650

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E  
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL  
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131256434183103 23/01/2025 10:25:24

CRT (Código de Regime)  
3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA  
813015392110

CNPJ/CPF  
21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF  
48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO  
23/01/2025

ENDEREÇO  
RUA 24, 872

BAIRRO  
JARDIM PAULISTA

CEP  
14.790-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
23/01/2025

MUNICÍPIO  
Guaira

UF SP PAIS  
Brasil

FONE/FAX  
(17)3332-7000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA  
10:25:23

FATURA

NÚMERO FATURA

264654

1.539,20

0,00

1.539,20

DUPLICATA

001

23/01/2025

1.539,20

FORMA DE PAGAMENTO

Transferencia bancária, Carteira Digital

1.539,20

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.539,20

VALOR DO ICMS

184,70

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.539,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VLR APROX DOS TRIBUTOS

184,70

VALOR TOTAL DA NOTA

1.539,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

21.384.167/0001-73

ENDEREÇO

RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA

MUNICÍPIO  
Belo Horizonte

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0024636830016

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

0

PESO BRUTO

6,030

PESO LÍQUIDO

6,030

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL							
1029037	BROMOPRIDA GEN 5MG/ML INJ CX C/100 AMP 2ML LT:AT-034/24 Fab:28/11/24 Val:31/10/26 CX: 13	30042069	0/00	6108	CX	13,0000	118,4000	1.539,20	184,70	1.539,20	184,70	0,00	12,00	0,00	12,00	0,00	12,00	0,00	12,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTACAO 1145717  
Banco Santander: Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3Neo incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 1749,09 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 1539,20 - vr. Do ICMS R\$ 209,89. Conforme - Operacao contratada na modalidade nao presencial.

RESERVADO AO FISCO

346



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342316146851141  
23/01/2025 16:20:03

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.03  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020250123181002455762831  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.539,20  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 23/01/2025 - 16:14:21

-----

PAGO PARA: Multifarma Comercio e Representacoes  
CNPJ: 21.681.325/0001-57  
CHAVE PIX: 21681325000157  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 3523 - CONTA: 0000000000130032273  
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: 23/01/2025 - 16:14:22

=====

DOCUMENTO: 012344  
AUTENTICACAO SISBB: 5.D33.144.7F5.22E.DFE

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

**SAC BB**

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

**Ouvidoria**

0800 729 5678

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

**Atendimento a deficientes auditivos ou fala**

0800 729 0088

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

-----

Transação efetuada com sucesso por: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

J47

RECEBEMOS DE MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 29/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.618,63 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.594.089  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

ROD BR 459, 0 - SN KM 99  
SANTA EDWIGES - 37552-484  
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.594.089  
Série 001  
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5940 8911 5752 6129

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256445880767 - 29/01/2025 17:56:22

CNPJ

00.874.929/0001-40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813015791118

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

29/01/2025

ENDEREÇO

**RUA 24, 872**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/01/2025

MUNICÍPIO

**GUAIRA**

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:54:06

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 31/01/2025  
Valor R\$ 6.618,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
6.618,63	788,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.618,63
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,80	0,00	0,00	6.618,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

**RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200**

MUNICÍPIO

**SUMARE**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

**6 VOLUME(S)**

MARCA

NUMERAÇÃO

**631081**

PESO BRUTO

**36,666**

PESO LÍQUIDO

**36,666**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
956200	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML IV (B) 23L21H162A/FAB.21/01/24/VAL.30/12/26 C/ 10 FR PMC: 3983.60 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=99,00 vICMSUFRemet=0,00	30021590	700	6108	CV	1,0000	1.650,0000	1.650,00	1.650,00	198,00		12,00	
1619400	CEFTRIAXONA 1 GR IV S/DIL 24100638/FAB.01/09/24/VAL.30/09/26 C/ 100 FR PMC: 5617.26 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:EAAC6B9E-AB47-46DC-A0ED-C4F7B332CF05	30042059	500	6108	CV	12,0000	375,0000	4.500,00	4.500,00	540,00		12,00	
1899500	DIOSMINA+HESPERIDINA 450/50MG COMP 2430042/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26 C/ 30 CP PMC: 80.72 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	30049079	000	6108	CV	4,0000	17,5800	70,32	70,32	8,44		12,00	
1255000	NEOMICINA+BACITRACINA PDA 50GR VP 241982/FAB.01/08/24/VAL.30/08/26 PMC: 771.82 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:40EF29D3-BAB3-4005-8F33-82DD66C8A360	30042069	500	6108	CX	1,0000	318,9600	318,96	318,96	38,28		12,00	
1550200	ONDANSETRONA 8MG COMP (N) VP 40510913/FAB.01/08/24/VAL.30/08/26 C/ 30 CP PMC: 188.24 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:35ADBB58-1B93-4058-8EDC-6A3D0F7AFB38	30049069	500	6108	CV	1,0000	6,9000	6,90	6,90	0,83		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - ID 1145717 - Pedido: 631081 - Volume M3: 0,065567 - Rota: 8 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS Pedido: 631081 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br  
Inf. fisco: Valor ICMS UF Destino R\$: 104,80  
CUBAGEM: 0.065567

RESERVADO AO FISCO

348

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

ROD BR 459, 0 - SN KM 99  
SANTA EDWIGES - 37552-484  
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 3534491950

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.594.089  
Série 001  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0100 8749 2900 0140 5500 1000 5940 8911 5752 6129

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256445880767 - 29/01/2025 17:56:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI
1641700	TRAMADOL 50MG CAPS VP 24K21P/FAB.01/11/24/VAL.30/11/26 C/ 500 CP PMC: 1970.36 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=5,80 vICMSUFRemet=0,00 FCI:CF5A0781-7A95-45F3-B450-4191DD0D7352	30049099	300	6108	CV	1,0000	72,4500	72,45	72,45	2,90		4,00	
<p>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p> 													



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3342316146851141  
23/01/2025 16:20:23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.20.23  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250123181128276515498  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.618,63  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 23/01/2025 - 16:14:57

-----

PAGO PARA: Med Center Comercial Ltda  
CNPJ: 874.929/0001-40  
CHAVE PIX: 00874929000140  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0368 - CONTA: 0000000000000011622  
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: 23/01/2025 - 16:14:58

=====

DOCUMENTO: 012345  
AUTENTICACAO SISBB: D.C30.6BD.E03.488.5F0

-----

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

**MUNICÍPIO DE GUAÍRA**

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



Número da NFS-e

2802

Código de Verificação de Autenticidade

VAL2CKB8L

Data e Hora de Emissão da NFS-e

18/01/2025 às 08:59:34

Chave de Acesso

1549903BV96RAESBRX4396HN13E5DJ09

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://201.48.18.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade>, menu  
 consultas e informe os

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRA-SP	Local da Prestação GUAIRA - SP
-------------------------------	--------------------	---	-----------------------------------

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
---------------	--------------	-------------	-------------	-------------

18/01/2025

Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS
-------------------------------------	-----------------------------	--	----------

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 49.684.707/0001-53	RG/Inscrição Estadual 5153923	Inscrição Municipal 011713029	Cadastro 000742349	Nome/Razão Social LABORATORIO GIANANTE SANTANA S/S.
Logradouro Rua 16, 548	Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14790-000	Cidade GUAIRA-SP	Telefone 01133312577	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento 48.341.283/0001-61	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA
Logradouro RUA 24, 872	Complemento		Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Telefone E-mail finacelro@santacasadeguaira.com.br

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES REALIZADOS EM PRONTO SOCORRO	3.355,47	R\$ 3.355,47

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

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

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Construção Civil	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8640202	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 3.355,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.355,47	R\$ 100,66	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (3.355,47 x 0,65%)	COFINS (3.355,47 x 3,00%)	INSS	IRRF (3.355,47 x 1,50%)	CSLL (3.355,47 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 21,81	R\$ 100,66	R\$ 0,00	R\$ 50,33	R\$ 33,55	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.149,12

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$451,31 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$90,26

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO GIANANTE SANTANA S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2802 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO VAL2CKB8L.

Data

CPF/RG

Assinatura

J51



Consultas - Emissão de comprovantes

G3342408341929521  
24/01/2025 09:58:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250124122435296715007  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.149,12  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:53:12

-----

PAGO PARA: Laboratorio Giansante Santana S/s

CNPJ: 49.684.707/0001-53

CHAVE PIX: 49684707000153

INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS

AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000336963

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: 24/01/2025 - 09:53:13

-----

DOCUMENTO: 012401

AUTENTICACAO SISBB: E.521.9C3.8C2.CAE.78F

-----

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.

		<b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA</b> <b>MUNICÍPIO DE GUAIRA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>				<b>Número da NFS-e</b> <b>1525</b> <b>Código de Verificação de Autenticidade</b> <b>2C2EOLBZB</b> <b>Data e Hora de Emissão da NFS-e</b> <b>13/01/2025 às 08:06:58</b> <b>Chave de Acesso</b> <b>154779643TA0671J1MQ3K9T3EDPKPIYF</b>	
<b>Informações Fiscais</b>							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS	
						13/01/2025	
Optante Simples Nacional		Incentivo Fiscal		Regime Especial Tributação		Tipo ISS	
2 - Não		2 - Não		Não Possui		03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://201.48.19.106:5661/issweb/pagina/p-ublic/consulta/autenticidade>, menu  
 consultas e informe os

<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Cadastro	
06.880.352/0001-65				76353029		000742951	
Nome/Razão Social				LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA			
Logradouro		Complemento		Bairro			
Av. 23, 1116				CENTRO			
CEP		Cidade		Telefone		E-mail	
14790-000		GUAIRA-SP		0033314468			

<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>							
CPF/CNPJ/Documento		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social	
48.341.283/0001-61						SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA	
Logradouro				Complemento			
AVENIDA 24, 872				PARQUE PARANOIA			
CEP/Cod.Postal		Cidade/País		Cod. IBGE		Telefone	
14790-000		GUAIRA - SP		3517406			

<b>Discriminação dos Serviços</b>				
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
237,00	UN	HEMOGRAMA		
206,00	UN	PCR	4,11	R\$ 974,07
193,00	UN	UREIA	2,83	R\$ 582,98
194,00	UN	CREATININA	1,85	R\$ 357,05
182,00	UN	SODIO	1,85	R\$ 358,90
182,00	UN	POTASSIO	1,85	R\$ 336,70
99,00	UN	TGO	1,85	R\$ 336,70
97,00	UN	TGP	2,01	R\$ 188,99
40,00	UN	GAMA	2,01	R\$ 194,97
40,00	UN	FOSFATASE ALCALINA	3,51	R\$ 140,40
34,00	UN	BILIRRUBINAS	2,01	R\$ 80,40
171,00	UN	URINA	2,01	R\$ 68,34
45,00	UN	COAGULOGRAMA	3,70	R\$ 632,70
37,00	UN	AMILASE	5,46	R\$ 245,70
1,00	UN	LIPASE	2,25	R\$ 83,25
7,00	UN	CPK	24,00	R\$ 24,00
4,00	UN	ACIDO URICO	3,68	R\$ 25,78
11,00	UN	ALBUMINA	1,85	R\$ 7,40
9,00	UN	TROPONINA	8,12	R\$ 89,32
3,00	UN	CKMB	49,50	R\$ 445,50
7,00	UN	PACK	49,50	R\$ 148,50
			2,83	R\$ 19,81

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



Informações Fiscais		Número do Processo		Município de Incidência do ISS		Local da Prestação	
Exigibilidade do ISS Exigível				GUAIRA-SP		GUAIRA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				13/01/2025			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS				
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social			
06.880.352/0001-65		76353029	000742951	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA			
Logradouro	Complemento			Bairro			
Av. 23, 1116				CENTRO			
CEP	Cidade	Telefone		E-mail			
14790-000	GUAIRA-SP	0033314498					

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social				
48.341.283/0001-61			SANTA CASA DA MISERICORDIA DE GUAIRA				
Logradouro	Complemento			Bairro			
AVENIDA 24, 872				PARQUE PARANOIA			
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail			
14790-000	GUAIRA - SP	3517406					

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil				
LC 116/2003: 04.03				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				3,00%	0000040000003	8640202		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 5.351,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.351,44	R\$ 160,54	2 - Não	R\$ 0,00		

Retenções de Impostos							
PIS (5.351,44 x 0,65%)	COFINS (5.351,44 x 3,00%)	INSS	IRRF (5.351,44 x 1,50%)	CSLL (5.351,44 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 34,78	R\$ 160,54	R\$ 0,00	R\$ 80,27	R\$ 53,51	R\$ 0,00		

Informações Complementares							
SERVIÇOS PRESTADOS PARA O PRONTO SOCORRO							

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1825 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2C2EOLBZB.							
Data		CPF/RG		Assinatura			
/ /		/ /					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250124122500728356516  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$5.022,34  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:53:25

-----

PAGO PARA: Laboratorio de Analises Clinicas Mar  
CNPJ: 6.880.352/0001-65  
CHAVE PIX: 06880352000165  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000033647  
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: 24/01/2025 - 09:53:27

=====

DOCUMENTO: 012402  
AUTENTICACAO SISBB: F.434.5B3.CA7.603.9EE

-----

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

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

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

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

RECEBEMOS DE DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.276,31 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP



NFe Nº. 000.032.386  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA**  
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410  
VILA TIBERIO - 14050-110  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.032.386  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0144 6720 6200 0115 5500 1000 0323 8610 0326 1323

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

135250199676469 - 22/01/2025 18:24:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE MERCADORIA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797833036116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

22/01/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 22/01/2025  
Valor R\$ 1.276,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.276,31	192,04	0,00	0,00	0,00	0,00	1.276,31
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.276,31

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI**

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALLORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-330

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

16

Volumes

671495090114

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
757	(623) SOL. FISIO. CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV CX 200 AMP PE X 10 ML/EQUIPLEX O+ Lote: 2433318 Qt: 15 Val: 03/12/26 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	CX	15	41,4780	622,17	622,17	74,66			12,00	
2762	ALPRAZOLAM (B1) 0,5MG 30 COM - LG EMS/A1 G+ Lote: 4F7040 Qt: 3 Val: 24/05/26	30049064	000	5102	CX	3	2,0267	6,08	6,08	0,73			12,00	
542	DIMORF 10,0 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 1ML - MORFINA CRISTALIA/C1 R+ Lote: 50016360 Qt: 4 Val: 05/07/26 FCI:BD03E6DA-2DD0-4317-8996-D45ACBE45A11	30044990	500	5102	CX	4	162,0150	648,06	648,06	116,65			18,00	

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:  
PDC#1145717#APOIO  
PEDIDO DE COMPRA:PDC#1145717#APOIO  
Vendedor: 22-ELAINE CRISTINA PRADO Id Ped: 326088  
ATENDIMENTO (16) 3771-5458  
DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA NO PRAZO MÁXIMO DE 48 HORAS.  
AFE 3.11280-6  
AFE 4.04495-0  
AFE 1.27329-6  
AE 1.27330-8  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 53,61 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL.  
(B) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALÍQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.  
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT nº 116/2017  
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

*Puc CNPJ*

156

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250124122535407349374  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.276,31  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:53:38

-----

PAGO PARA: Dipha Distribuidora Pharmaceutica Lt  
CNPJ: 44.672.062/0001-15  
CHAVE PIX: 44672062000115  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 0230 - CONTA: 0000000000130028364  
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: 24/01/2025 - 09:53:38

=====

DOCUMENTO: 012403  
AUTENTICACAO SISBB: A.847.133.DA9.5AE.4DB

-----

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e  
Nº. 69008  
SÉRIE 2

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
**PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -  
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -  
81170520  
  
Telefone: 413165-7900

**DANF-e**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 69008  
SÉRIE 2 FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO  
4125 0181 7062 5100 0198 5500 2000 0690 0818 6567 4156

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
Protocolo de Autorização (Data e Hora)  
141250024323485 23/01/2025 14:02:22

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10176046-40 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 816014972114 CNPJ 81706251000198

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL 9122 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61 DATA DA EMISSÃO 23/01/2025  
LOGRADOURO R VINTE E QUATRO NÚMERO 872 COMPLEMENTO BAIRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA DATA DA ENTRADA/SAÍDA 23/01/2025  
CEP 14790-000 MUNICÍPIO GUAIRA Telefone/Fax 3517408 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:02

Nº	Venc.	Valor
1	23/01/25	1.829,50

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.829,50	219,54	0,00	0,00	1.829,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.829,50

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL VESTRA - BR4 TRANSPORTES FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF PR CNPJ/CPF 23246316000163  
LOGRADOURO ROD WASHINGTON LUIZ LOTE A12 E A13, KM 172 - JARDIM ANHANGUERA MUNICÍPIO RIO CLARO UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 1 PESO BRUTO 16,80 PESO LÍQUIDO 16,80

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**  
NOME/RAZÃO SOCIAL CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ENDEREÇO rua 24 872 BAIRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790000  
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NQM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5532	DIPIRONA 1000MG/2ML IM/IV AMP DIPIFARMA CX100AMP FARMACE NR. ANVISA: 1108500180048 N LT. DP241228 DATA FAB.: 18/09/2024 DATA VAL.: 30/08/2026 EAN=7898166041004	30049069	000	6108	AM	3000	0,60	1.800,00	1.800,00	216,00	0,00	12,00	0,00
114871	TOBRAMICINA 0,3% SUSP OFT 5ML (G) CX1FR HYPERA NR. ANVISA: 1558401930016 N LT. B24F1240 DATA FAB.: 05/07/2024 DATA VAL.: 05/07/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: CF896CB1-AAD4-495B-AC00-7BD499FDBE33 EAN=7896714215204	30042069	500	6108	FR	5	5,90	29,50	29,50	3,54	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
B. DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6  
OBSERVAÇÕES: NOTA ANTECIPADA AGUARDANDO PGTO ID 1145717  
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$133.87 + FCP R\$0.00;  
DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

RESERVADO AO FISCO

14001708

158

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E000000020250124122613396407913  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.829,50  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:53:48

-----

PAGO PARA: Promefarma Medicamentos e Produtos H  
CNPJ: 81.706.251/0001-98  
CHAVE PIX: 81706251000198  
INSTITUICAO: 81466286 SICREDI CAMPOS GERAIS E GR  
AGENCIA: 0730 - CONTA: 000000000000957417  
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: 24/01/2025 - 09:53:49

=====

DOCUMENTO: 012404  
AUTENTICACAO SISBB: D.C7A.157.B50.3D9.F6C

-----

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Londricir**  
 Medicamentos e Produtos Hospitalares  
**LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA**  
 Av Tiradentes, 7100, GLP 03 Modulo 06 e 07 - Jardim Rosicler  
 CEP: 86072-000 Londrina-PR  
 Fone: (43) 3373-3400

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
**Nº 000.442.427**  
**SÉRIE: 1**  
 FOLHA: 1/1



**CHAVE DE ACESSO**  
 4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4424 2716 7740 8106

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDAS FORA DO ESTADO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **601.28757-95** INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **00.339.246/0001-92**  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **141250025525033 24/01/2025 11:39:58**

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** CNPJ/CPF/AliEstrangeiro: **48.341.283/0001-61** DATA DE EMISSÃO: **24/01/2025**  
 ENDEREÇO: **RUA 24, 872** BAIRRO/DISTRITO: **JARDIM PAULISTA** CEP: **14790-000** DATA DE SAÍDA/ENTRADA:  
 MUNICÍPIO: **GUAIRA-SP** FONE/FAX: **(17)3332-7000** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **00.339.246/0001-92** HORA DE SAÍDA:

**FATURA/DUPLICATA**  
 001 24/01/2025 R\$ 2.506,30

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.506,30		297,13	0,00		0,00	805,86	2.506,30
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00	0,00	0,00		0,00	2.506,30

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
 RAZÃO SOCIAL: **LOGFAR LOGISTICA LTDA** FRETE POR CONTA: **0-Rem (CIF)** CÓDIGO ANTT:  
 ENDEREÇO: **RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140** MUNICÍPIO: **BAURU** UF: **SP** CNPJ/CPF: **05.530.576/0001-84**  
 QUANTIDADE: **3** ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: **18,000** PESO BRUTO: **18,000** PESO LÍQUIDO: **18,000**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
22834	EXTENSOR P/EQUIPO 2VIAS ADULTO C/CLAMP L.SLIP GC C-265835 UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210221 PMC=0,00 Lote=2400021696 Qtd=2.000 Fab=22/10/2024 Val=22/09/2027 Cod Barras (cEan): 7898468475248	90189010	000	6108	UN	2.000	1,2305	2.461,00	2.461,00	295,32	12	789,73
27279	LAMINA BISTURI CARBONO NR 11 C-8345 CX/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510026 PMC=0,00 Lote=MD24060105 Qtd=2 Fab=01/06/2024 Val=01/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898652370762	90189029	200	6108	CX	2	22,6500	45,30	45,30	1,81	4	16,13

**CÁLCULO DO ISSQN**  
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS: VALOR DO ISSQN:

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$154,00. INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE PED: 1062259 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA Sep: VANILDA Conf: WILLIAN PEDIDO N°1145742 ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017 Val aprox dos tributos R\$ 805,86 (32,15%) Fonte:IBPT PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(22834, 27279) - Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 154,00. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO**  
 Data: 28/01/25  
 Nome: Carla

160

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250124122644822959148  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.506,30  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:53:58

-----

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi  
CNPJ: 339.246/0001-92  
CHAVE PIX: 00339246000192  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 2755 - CONTA: 0000000000001215507  
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: 24/01/2025 - 09:53:58

=====

DOCUMENTO: 012405  
AUTENTICACAO SISBB: 6.79D.9DE.268.247.CF5

-----

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.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.58.29  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E000000020250124122829730711296  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.092,20  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 24/01/2025 - 09:54:10  
-----

PAGO PARA: Alfalagos Ltda.  
CNPJ: 5.194.502/0001-14  
CHAVE PIX: 05194502000114  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0168 - CONTA: 000000000000121606  
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: 24/01/2025 - 09:54:10  
=====

DOCUMENTO: 012406  
AUTENTICACAO SISBB: 9.387.D84.539.A50.D10  
=====

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.



**C780 - Nota de Cobrança de Locação**  
**1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS**  
 LÍDIO OLTRAMARI, 1796  
 85503-381 - PATO BRANCO - PR  
 IM: 231310  
 CNPJ: 05993698000107  
 IE: 9029958464  
 NAT. DESTE DOCUMENTO: LOCAÇÃO  
 DATA DE EMISSÃO: 20/01/2025 16:02:00

753	1.984,80	30/01/2025	<input type="checkbox"/> 1ª VIA - CLIENTE <input type="checkbox"/> 2ª VIA - CONTROLE <input type="checkbox"/> 3ª VIA - CONTABILIDADE
-----	----------	------------	--

\*\*\*\*\* UM MIL, NOVECENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS E OITENTA CENTAVOS \*\*\*\*\*

**DESTINATÁRIO**

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48341283000161
ENDEREÇO R 24, 872	TELEFONE (17) 3332-7000	CEP 14790-000
JARDIM PAULISTA	UF SP	MUNICÍPIO GUAIRA
		INSC. ESTADUAL OU MUNICIPAL ISENTO

**DADOS DO DOCUMENTO**

QTD.	DESCRIÇÃO	TOTAL
1,00	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	1.984,80
		Valor Total da Locação 1.984,80

Nº de Controle 753	Atestamos que os dados acima conferem com os bens cedidos em locação pela 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA	
	DATA DO RECEBIMENTO	ASSINATURA
		NOME

**Informações Complementares**

:: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT 3EF85C

:: Pedido:37405

Obs:ALUGUEL MENSAL REFERENTE AO EQUIPAMENTO: INJETORA DE CONTRASTES  
 SINOPOWER-S (SÉRIE: 0299210308A00017), CONFORME CONTRATO DE FORNECIMENTO DE  
 PRODUTOS E ALUGUEL DE BENS.

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

Santander		<b>033-7</b>		<b>Recibo do Pagador</b>	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Vencimento <b>30/01/2025</b>
Beneficiário 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA					Agência/Código do Beneficiário <b>1494/8965030</b>
Endereço do Beneficiário LIDIO OLTRAMARI, 1796 - 85503-381 - FRARON - PATO BRANCO - PR					CNPJ do Beneficiário <b>05.993.698/0001-07</b>
Data do Documento <b>20/01/2025</b>	Número do Documento <b>753/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>20/01/2025</b>	Nosso Número <b>0139169-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>RCR</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.984,80</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 30/01/2025 Juros de 1,00 % ao mês após 30/01/2025 Protestável a partir de 6 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA R 24 872 , 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>48.341.283/0001-61</b>
Beneficiário Final:					Código de Baixa <b>0139169-0</b>
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

Santander		<b>033-7</b>		03399.89659 03000.000012 39169.001011 9 99770000198480	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER</b>					Vencimento <b>30/01/2025</b>
Beneficiário 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP EXP DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 05.993.698/0001-07					Agência/Código do Beneficiário <b>1494/8965030</b>
LIDIO OLTRAMARI, 1796 - 85503-381 - FRARON - PATO BRANCO - PR					
Data do Documento <b>20/01/2025</b>	Número do Documento <b>753/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>20/01/2025</b>	Nosso Número <b>0139169-0</b>
Uso do Banco	Carteira <b>RCR</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>1.984,80</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 30/01/2025 Juros de 1,00 % ao mês após 30/01/2025 Protestável a partir de 6 dias do vencimento					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA R 24 872 , 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>48.341.283/0001-61</b>
Beneficiário Final:					Código de Baixa <b>0139169-0</b>
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**A/C DEPTO FINANCEIRO**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
**R 24 872 .**  
**14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP**

J65

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399896590300000001239169001011999770000198480

BENEFICIARIO:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORT

NOME FANTASIA:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA

CNPJ: 05.993.698/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA

CNPJ: 05.993.698/0001-07

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 12.407

DATA DE VENCIMENTO 30/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 24/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.984,80

VALOR COBRADO 1.984,80

-----

NR.AUTENTICACAO 4.E29.600.A73.1E5.C71

-----

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.

RECEBEMOS DE BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FIS  
 EMISSÃO: 23/01/2025 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU Total NF: 14.729,28

NF-e Nº: 42420 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
 RUA ARLINDO NATAL, 333  
 Bairro: UBERABA  
 81580-460 Curitiba - PR  
 Fone: (41)3618-0502

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 42.420  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1/1

**CONTROLE FISCO**

CHAVE DE ACESSO 4125.0114.3355.4400.0380.5500.1000.0424.2010.1563.5453

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

DADOS DA NF-e 141250024563963 - 23/01/2025 16:09:57

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070749863 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 14.335.544/0003-80

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ 48.341.283/0001-61 DATA EMISSÃO 23/01/2025

ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872 BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA CEP 14790-000 DATA DA SAÍDA 23/01/2025

MUNICÍPIO Guaira FONE / FAX (017)3332-7000 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:09:56

**FATURA/DUPLICATAS**  
 42420/1 - 23/01/25 - 14729,28

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 14.729,28	VALOR DO ICMS 1.767,51	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14.729,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 14.729,28

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 68	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 824,0000	PESO LÍQUIDO 824,0000
---------------	----------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	OUTROS	TOTAL	
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER		500 6108 CX	48,0000	234,3600	0,0000	11.249,28	11.249,28	1.349,91	0,00	12,00	0,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BL BAXTER		500 6108 CX	20,0000	174,0000	0,0000	3.480,00	3.480,00	417,60	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 1145717 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 23111-4 / Numero do Pedido BELIVE 43324 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. /

RESERVADO AO FISCO

167



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

SOBRE A TRANSACAO

ID: E000000002025012419232227468486  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$14.729,28  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 16:55:26

PAGO PARA: Belive Comercio de Produtos Hospital  
CNPJ: 14.335.544/0003-80  
CHAVE PIX: 14335544000380  
INSTITUICAO: 60701190. ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000231114  
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: 24/01/2025 - 16:55:27

DOCUMENTO: 012408  
AUTENTICACAO SISBB: 6.BEE.903.3EA.028.263

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

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I		EMISSÃO: 23/01/2025		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU		NF-e	
				Total NF: 2.076,00		Nº: 76118 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	

<p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>  R TEONILIO NIQUINI, 580  D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL  32669-700 Betim - MG  Fone: (31)3046-6175</p>	<p><b>DANFE</b>  DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA  1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 76.118  SÉRIE: 1  FOLHA: 1/1</p>	<p><b>CONTROLE FISCO</b></p> <p>CHAVE DE ACESSO  3125.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0761.1810.1563.5480</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p>DADOS DA NF-e  131256434996524 - 23/01/2025 16:11:02</p>
---	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 23/01/2025
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DA SAÍDA 23/01/2025
MUNICÍPIO Guaira	FONE / FAX (017)3332-7000	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 16:11:01

FATURA/DUPLICATAS 76118/1 - 23/01/25 - 2076,00
---

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.076,00	VALOR DO ICMS 249,12	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.076,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.076,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 7	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 49,3000	PESO LÍQUIDO 49,3000	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2444 - 30/10/2027 Qtde: 2.00 Numero da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	2,0000	298,0000	0,0000	596,00	596,00	71,52	0,00	12,00	0,00
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2445 - 18/11/2027 Qtde: 5.00 Numero da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	5,0000	296,0000	0,0000	1.480,00	1.480,00	177,60	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
( X ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 1145742 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 77024 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 / / EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 2076,00/ ICMS Destino: R\$ 124,56 (100% em 2020) /	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250124192434712054362  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.076,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 16:55:39

-----

PAGO PARA: Belive Medical  
CNPJ: 32.757.824/0001-05  
CHAVE PIX: 32757824000105  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000241170  
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: 24/01/2025 - 16:55:40

=====

DOCUMENTO: 012409  
AUTENTICACAO SISBB: 1.CF2.FFE.C61.8B9.7E1

=====

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

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

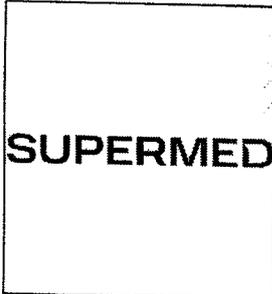
Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

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

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 816409  
SÉRIE 1



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 816409  
SÉRIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3125 0111 2060 9900 0107 5500 1000 8164 0913 8485 6048

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 a nao contribuinte  
 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131256435041688 23/01/2025 16:29:34  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813.020.011.119  
 CNPJ: 11.206.099/0001-07

NOME / RAZÃO SOCIAL: STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)  
 CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61  
 DATA DA EMISSÃO: 23/01/2025  
 ENDEREÇO: R 24, 872  
 BAIRRO/DISTRITO: JD.PAULISTA  
 CEP: 14790-000  
 DATA ENTRADA/SAIDA  
 MUNICÍPIO: GUAIRA  
 FONE/FAIX: 1733327000  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA		
001	23/01/2025	1.204,54

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
1.176,88	83,70		0,00	0,00	1.204,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.204,54
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					1.204,54

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE  
 CÓDIGO ANT: PLACA DO VEÍCULO  
 CNPJ/CPF: 01125797000540  
 ENDEREÇO: AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730  
 MUNICÍPIO: POUSO ALEGRE  
 UF: MG  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			21,91	21,91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SAGAAB004G, Qtde: 100, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	90183219	200	6108	CX	100	7,1900	719,00	719,00	28,76	0,00	4,00	0,00
25127	ATADURA DE CREPE 15X4,5(1,8)13F DE FO 838-1-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 112024, Qtde: 25, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	30058090	500	6108	DZ	25	9,8272	245,68	245,68	29,48	0,00	12,00	0,00
31342	DRENO PENROSE ESTERIL N.01 DE-WALTEX (Fornecedor: 255, Lote: EE26N24, Qtde: 2, Data Fab: 26/11/2024, Data Val: 26/11/2026)	90183929	040	6108	PCT	2	13,8300	27,66			0,00		0,00
36342	SCALP N.21 FVC COM 100-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 240902, Qtde: 10, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	90183929	700	6108	PCT	10	21,2200	212,20	212,20	25,46	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO  
 PROCESSO Nº 13/2022  
 CONVÊNIO Nº 03/2022  
 FONTE: FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 1145742 ||#R50P0V2 R10P2V1 #||  
 ITEM 3 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.  
 ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal.  
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 84,99  
 Pedido: 786986  
 Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68  
 Depósito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161 )  
 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota....: 6 Cubagem: 0,16  
 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

571

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID:	E0000000020250124192456501385411
CNPJ DO PAGADOR:	48.341.283/0001-61
VALOR:	R\$1.204,54
TARIFA:	R\$10,00
DATA:	24/01/2025 - 16:55:51

-----

PAGO PARA: Supermed Comercio e Importacao de Pr  
CNPJ: 11.206.099/0001-07  
CHAVE PIX: 11206099000107  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 3398 - CONTA: 0000000000000293571  
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: 24/01/2025 - 16:55:52

=====

DOCUMENTO: 012410

AUTENTICACAO SISBB: F.C1A.DEA.EBB.E49.199

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL I		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			
EMISSÃO: 23/01/2025	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO				Total NF: 1.580,00	Nº: 76131 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

 <p><b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b>  R TEONILIO NIQUINI, 580  D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL  32669-700 Betim - MG  Fonc: (31)3046-6175</p>	<p><b>DANFE</b>  DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA  1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 76.131  SÉRIE: 1  FOLHA: 1/1</p>	<p><b>CONTROLE FISCO</b></p> 
	<p>CHAVE DE ACESSO  3125.0132.7578.2400.0105.5500.1000.0761.3110.1563.5759</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	
	<p>DADOS DA NF-e  131256435067629 - 23/01/2025 16:40:01</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 32.757.824/0001-05
--	-------------------------------------	----------------------------

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ 48.341.283/0001-61	DATA EMISSÃO 23/01/2025
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA
MUNICÍPIO Guaira	CEP 14790-000
FONE / FAX (017)3332-7000	UF SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 16:40:01

FATURA/DUPLICATAS  
76131/1 - 23/01/25 - 1580,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.580,00	VALOR DO ICMS 189,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.580,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.580,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO ANNT 0	PLACA DO VEICULO	UF SP	CNPJ/CPF 23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10. 1126	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 8,1800	PESO LÍQUIDO 8,1800

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

3512 30049095	PROPOVAN (propofol) IV 10MG/ML X 20ML CX10AMP CRISTALIA Princípio Ativo: PROPOFOL Lote: 50022060 - 22/05/2026 Qtde: 20.00 Lista: C1 Numero da FCI: F09D7A1C-AC43-43E8-AAFD-0275CD2ABA30	500 6108	CX	20,0000	79,0000	0,0000	1.580,00	1.580,00	189,60	0,00	12,00	0,00
------------------	---	-------------	----	---------	---------	--------	----------	----------	--------	------	-------	------

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
( X ) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> ID 1145717 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 / Numero do Pedido BELIVE 77025 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 1580,00/ ICMS Destino: R\$ 94,80 (100% em 2020) /	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

173

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.03.10  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250124192412448474232  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.580,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/01/2025 - 16:56:04  
-----

PAGO PARA: Belive Medical  
CNPJ: 32.757.824/0001-05  
CHAVE PIX: 32757824000105  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 2711 - CONTA: 0000000000000241170  
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: 24/01/2025 - 16:56:06  
=====

DOCUMENTO: 012411  
AUTENTICACAO SISBB: 9.E33.878.79A.4CC.B93  
=====

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.  
-----



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão <b>31/01/2025</b>	Hora Emissão <b>11:15</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>120T.9813.8841.7344499-Z</b>		Número da Nota <b>462282</b>	Série da Nota
		Número RPS 0026719453	Série RPS RP	Data RPS 31/01/2025

Prestador de Serviços **ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.**  
 ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º,4º,16º  
 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE  
 CEP 06455-030 - BARUERI - SP  
 CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25**      Inscrição Municipal **4.44096-8**  
 Telefone      e-mail

Nome Tomador de Serviços **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**      CPF/CNPJ **48.341.283/0001-61**

Endereço **RUA 24, 872**      Complemento

CEP **14790-000**      Bairro **JARDIM PAULISTA**      Cidade **Guaíra**      UF **SP**

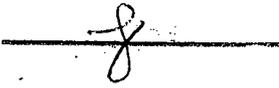
E-mail **FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR**

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

ALELO ALIMENTACAO = R\$ 7.000,00  
 VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO  
 VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 7.000,00  
 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

**PAGO COM RECURSO**  
**PROCESSO Nº 13/2022**  
**CONVÊNIO Nº 03/2022**  
**FONTE: ( ) FEDERAL**  
 **MUNICIPAL**

**CONFERE COM ORIGINAL**  


**VALORES DE REPASSE A TERCEIROS**      **R\$ 6.999,00**      Observações **ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA**      **7.000,00**

Fatura Nº **267194**      Valor da Fatura R\$ **R\$ 7.000,00**      Forma Pagamento **Vcto=31/01/2025**  
 Valor por Extenso **sete mil reais**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
 http://www.barueri.sp.gov.br/nfe      Código Autenticidade **120T.9813.8841.7344499-Z**

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS      Número da Nota **462282**      Série da Nota

Local      Data      Assinatura **J75**

22743-2

Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO S.A. | 237-2 | 23792.37403.90302.291092.67018.139708.2.99780000700000

Cedente <b>Alelo S.A.</b>			Vencimento <b>31/01/2025</b>	
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3022910967-6	(=) Valor do Documento R\$ 7.000,00	
<b>Pedido(s)</b>				<b>Cobrança: 46401871</b>
Número do Pedido 56475863	Beneficiário 35	CNPJ Faturamento 48341283000161	Data Disponibilização 01/02/2025	Valor Total R\$ 7.000,00
<b>Serviço(s)</b>				
Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sacado <b>SANTA CASA DE MISER RUA 24 872, Guaira - SP</b>			-----Autenticação Mecânica-----	
Sacado/Avalista:			Código de baixa	

BANCO BRADESCO S.A. | 237-2 | 23792.37403.90302.291092.67018.139708.2.99780000700000

Local de Pagamento <b>Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.</b>					Data de Vencimento <b>31/01/2025</b>
Cedente <b>Alelo S.A.</b>					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.					
Data de emissão 27/01/2025	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 27/01/2025	Carteira/Nosso Número 9 / 3022910967-6
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento R\$ 7.000,00
Beneficiário <b>A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e</b>					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado R\$ 7.000,00
Banco <b>Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento</b>					
Sacado <b>SANTA CASA DE MISER RUA 24 872, Guaira - SP</b>					
Sacado/Avalista:					Código de baixa <b>576</b>





# Emissão de comprovantes

G3332716240328181  
27/01/2025 16:30:32

27/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:30:32  
047500475 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23792374039030229109267018139708299780000700000

BENEFICIARIO:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO

NOME FANTASIA:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

BENEFICIARIO FINAL:

ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO SA

CNPJ: 04.740.876/0001-25

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISER

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 12.701

DATA DE VENCIMENTO 31/01/2025

DATA DO PAGAMENTO 27/01/2025

VALOR DO DOCUMENTO 7.000,00

VALOR COBRADO 7.000,00

-----

NR.AUTENTICACAO 5.63E.79D.11E.DA2.532

-----

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.

577



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO  
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal  
**1**  
Série: **E**  
Data Emissão: **27/01/2025**  
Certificação: **2E89F-A3182**

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: **GUILMAR SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Nome Fantasia: **GUILMAR SERVICOS MEDICOS**  
CNPJ/CPF: **58.608.474/0001-09** Insc. Municipal: **133516** Insc. Estadual:  
Endereço: **R FERNANDO COSTA** N°: **452**  
Bairro: **VILA BOA VISTA** Compl.:  
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19020-570**  
E-mail: **escritafiscal2@escritoriogarcia.com.br** Telefone: **1898121467**

**DADOS DO TOMADOR**

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
CNPJ/CPF: **48.341.283/0001-61** Insc. Municipal: Insc. Estadual:  
Endereço: **RUA 24** N°: **872**  
Bairro: **JARDIM PAULISTA** Compl.:  
Município: **GUAIRA** UF: **SP** CEP: **14790-000**  
E-mail: Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTAO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
DIA 30 DE DEZEMBRO 2024.

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	750	750,00
<p><b>PAGO COM RECURSO</b> <b>PROCESSO N° 13/2022</b> <b>CONVÊNIO N° 03/2022</b> <b>FONTE: ( ) FEDERAL</b> <b>(X) MUNICIPAL</b></p> <p><b>CONFERE COM ORIGINAL</b></p> 				

Valor Tributável: <b>R\$ 750,00</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>			<b>R\$ 750,00</b>
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 750,00</b>	Alíquota: <b>2,1700%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 16,27</b>
PIS: <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: <b>R\$ 0,00</b>	INSS: <b>R\$ 0,00</b>	IR: <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 750,00</b>

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

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

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: **01/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **27/01/2025 08:56:45**  
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:  
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**  
Observações:

Impresso em: 27/01/2025 às 08:56:53

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: <b>GUILMAR SERVICOS MEDICOS LTDA</b> Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: <b>1</b> Certificação <b>2E89F-A3182</b>
_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor

178

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250127191417537059282  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$750,00  
TARIFA: R\$7,42  
DATA: 27/01/2025 - 16:21:46

-----

PAGO PARA: Guilmar Servicos Medicos  
CNPJ: 58.608.474/0001-09  
CHAVE PIX: 58608474000109  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000002907835194  
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: 27/01/2025 - 16:21:47

=====

DOCUMENTO: 012702  
AUTENTICACAO SISBB: 0.8A1.C8D.814.138.3FD

=====

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.





## Consultas - Emissão de comprovantes

G3363016328830831  
30/01/2025 16:38:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
30/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.54  
0475800475 0001

### Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

### SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250130191156967875034  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.294,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 30/01/2025 - 16:31:50

PAGO PARA: Hd1 Logistica Hospitalar Ltda.  
CNPJ: 11.872.656/0001-10  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 2591 - CONTA: 0000000000001025252  
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: 30/01/2025 - 16:31:53

DOCUMENTO: 013001  
AUTENTICACAO SISBB: 6.2BB.D11.806.A10.F7B

Central de Atendimento BB  
4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

### SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

### Ouvidoria

0800 729 5678

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

### Atendimento a deficientes auditivos ou fala

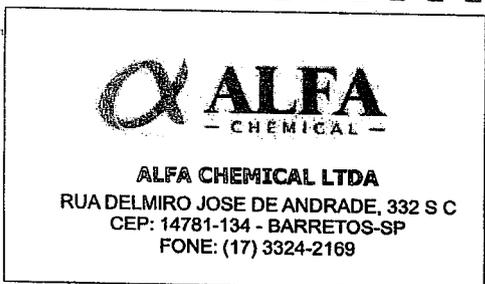
0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.83/000.0-1 - REC: Boleto Ban 30/01/25 R\$: 2.492,91; boleto Ban 19/02/25 R\$: 2.492,91

NF-e  
Nº 017546  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO 16.01.25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR <i>Mesimar de Oliveira Lima</i>	DATA EMISSÃO 10/01/2025	VALOR TOTAL DA NOTA 4.985,82
---------------------------------	--	----------------------------	---------------------------------



**DANFE**  
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - SAÍDA  2 - ENTRADA

Nº 017546

SÉRIE 1 Página 1 de 1

**CONTROLE DO FISCO**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizada

Chave de Acesso  
3525 0121 3687 5900 0100 5500 1000 0175 4615 0003 5166

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250087946911 - 10/01/2025 17:05:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 204137829117	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.
CNPJ 21.368.759/0001-00	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF  
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
10/01/2025

ENDEREÇO  
RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO  
Centro

CEP  
14790000

MUNICÍPIO  
Guaira

FONE/FAX  
(17) 3332-7000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA  
13/01/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**

FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR	FATURA	VENC TO	VALOR
001	30/01/2025	2.492,91	002	19/02/2025	2.492,91						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.985,82	897,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,81	4.868,40
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	117,42	0,00	348,14	119,13	4.985,82

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA  
0 - EMITENTE  
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
6

ESPÉCIE  
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
311,000

PESO LÍQUIDO  
310,000

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	EST	DI	TIPO	UNID	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	ICMS ST	IP	ALIQ	ALIQ
7898621103094	ALPHA LAV CLOR 50L	28289011	000	5101	BB	1,0000	477,4000	477,40	477,40	85,93	0,00	18,00	0,00	
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	633,0000	633,00	653,57	117,64	20,57	18,00	3,25	
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	2,0000	1.490,0000	2.980,00	3.076,85	553,83	96,85	18,00	3,25	
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L	38099190	000	5101	BB	2,0000	389,0000	778,00	778,00	140,04	0,00	18,00	0,00	

PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
 MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten Signature]*

PAGAMENTO PARCIAL NO  
VALOR DE R\$ 2.492,91

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PED. VDA: 250003516; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Codigo Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;

RESERVADO AO FISCO

*13 01 2025 182*  
*Guazely*



748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61</b>			Número do Documento <b>017546/A</b>		30/01/2025
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA</b> R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 30/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,31 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 25/212186-6	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 2.492,91	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X 74891.12529 12186.607151 25165.531051 8 99770000249291

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					30/01/2025
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00</b> R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					0715.25.16553
Data do Documento 10/01/2025	Nº do Documento 017546/A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/01/2025	25/212186-6
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor 2.492,91	2.492,91
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 30/01/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,31 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+ ) Mora/Multa/Juros
					(+ ) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b> RUA 24,872, S/N, , Centro CEP: 14790-000 - Guaira/SP		<b>CNPJ: 48.341.283/0001-61</b> <b>CODIGO: 0000053</b> <b>RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE</b>	
SACADOR/AVALISTA:	CPF/CNPJ:		

Autenticação - Ficha de Compensação



30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

-----

74891125291218660715125165531051899770000249291  
BENEFICIARIO:  
ALFA CHEMICAL LTDA  
NOME FANTASIA:  
ALFA CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA CHEMICAL LTDA  
CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO	13.002
DATA DE VENCIMENTO	30/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.492,91
VALOR COBRADO	2.492,91

-----

NR.AUTENTICACAO	9.524.E66.728.AC7.586
-----------------	-----------------------

=====

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.

RECEBEMOS DE MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 4.177,20 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.016.675  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA  
AVENIDA UGO FUMAGALI, 381  
CUMBICA - 07220-080  
GUARULHOS - SP Fone/Fax: 5137187600

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.016.675  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0107 7522 3600 0476 5500 1000 0166 7514 0258 4165

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250116893942 - 14/01/2025 08:46:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

127068060117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

14/01/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

FONE / FAX

SP

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 11/02/2025  
Valor R\$ 4.177,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
4.177,20	751,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.177,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.177,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

JAMEF MATRIZ

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

20.147.617/0001-41

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

17,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01594	CLOREXIDINA 0,5% 1000ML SOL. ALCOOLICA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2301381 - DT.FABR: 24/04/23 - DT.VALID: 30/04/26 - GTIN.: 7897780203164 - REG. M. S.: 1152000110021 - FABRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA PMC: 0.01	30049047	000	5102	FR	24,0000	9,0500	217,20	217,20	39,10		18,00	
20014	LUVA PROCEDIMENTO LATEX PEQUENA C/100 (CA47246) CX.EMB 2000 HANDFORM LUVIX LOTE: LEGPPS45 - DT.FABR: 01/08/24 - DT.VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7896775384666 - REG. M. S.: 10182420021 - FABRICANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.	40151200	000	5102	UN	200,0000	19,8000	3.960,00	3.960,00	712,80		18,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL		PAGAMENTO PARCIAL NO VALOR DE R\$ 2.783,40									

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: BRUNA C. SCHLITZER ID 1138290 RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14790000 Pedido(s): 012866 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br medilar@simfretc.com

RESERVADO AO FISCO

J85

Gerado em www.fsist.com.br

Beneficiário <b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0004-76				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)	
Pagador <b>SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES (040416)</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Data de Vencimento <b>29/01/2025</b>	Nro. Documento <b>1 016674</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>2.783,40</b>	Receb(emos) o bloquete com os dados ao lado.	
Agência/Cod. Beneficiário <b>2515758036-3</b>		Nosso Número <b>14000000000140111-0</b>		Data Assinatura	

**CAIXA**

104-0

10497.58038 63000.100048 00014.011191 9 99760000278340

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite</b>						Vencimento <b>29/01/2025</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0004-76 AVENIDA UGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080						Agência/Cod. Beneficiário <b>2515758036-3</b>
Data Documento <b>14/01/2025</b>	Nro. Documento <b>1 016674</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/01/2025</b>	Nosso Número <b>14000000000140111-0</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.783,40</b> (-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento" SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Barreiras: 0800 726 0102 (audiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492)						
Pagador <b>SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES (040416)</b> <b>R DAS MERCES, 355 CENTRO</b> <b>SANTA BARBARA - MG</b> <b>35960-000</b> Sacador/Avalista						

**CAIXA**

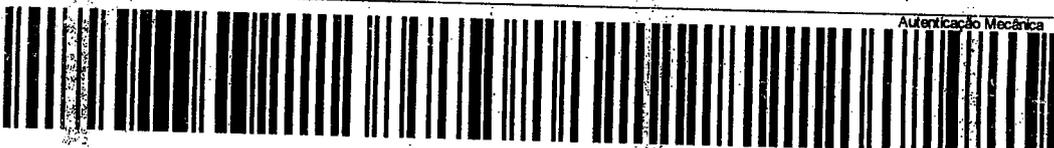
104-0

10497.58038 63000.100048 00014.011191 9 99760000278340

Local de Pagamento <b>Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite</b>						Vencimento <b>29/01/2025</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.236/0004-76 AVENIDA UGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080						Agência/Cod. Beneficiário <b>2515758036-3</b>
Data Documento <b>14/01/2025</b>	Nro. Documento <b>1 016674</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/01/2025</b>	Nosso Número <b>14000000000140111-0</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>RG</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>2.783,40</b> (-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento" SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Barreiras: 0800 726 0102 (audiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492)						
Pagador <b>SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES (040416)</b> <b>R DAS MERCES, 355 CENTRO</b> <b>SANTA BARBARA - MG</b> <b>35960-000</b> Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800014011191999760000278340

BENEFICIARIO:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI

NOME FANTASIA:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA NOSSA SENHORA DAS MERCES

CNPJ: 24.378.986/0001-04

NR. DOCUMENTO	13.003
DATA DE VENCIMENTO	29/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	2.783,40
JUROS/MULTA	9,19
VALOR COBRADO	2.792,59

NR.AUTENTICACAO 4.B53.9D8.749.4FC.DC8

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.

**NF-e**  
Nº. 000.005.916  
Série 001

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
R DIRETOR AUGUSTO PESTANA, 492  
FATIMA - 92200-580  
Canoas - RS Fonte/Fax: 5123137300

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 000.005.916  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO  
4325 0144 3877 6000 0179 5500 1000 0059 1610 0011 8329  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

RECEBEMOS DE MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/01/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.739,10 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1179) - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 0240555082

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
243250013746778 - 15/01/2025 17:23:41

DATA DA EMISSÃO 15/01/2025  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA 15/01/2025  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA 17:28:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1179)**  
ENDEREÇO  
**RUA 24, 872**  
MUNICÍPIO  
**GUAIRA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0240555082

BAIRRO / DISTRITO  
**JARDIM PAULISTA**  
UF  
**SP**  
FONE / FAX  
**1733327000**

CNPJ / CPF  
48.341.283/0001-61  
CEP  
14790-000  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA  
CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLC. DO ICMS 3.739,10  
VALOR DO ICMS 216,68  
VALOR DO FRETE 0,00  
VALOR DO SEGURO 0,00  
DESCONTO 0,00  
BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00  
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00  
OUTRAS DESPESAS 0,00  
V. IMP. IMPORTAÇÃO 0,00  
V. ICMS UF REMET. 0,00  
V. ICMS UF DEST. 0,00  
VALOR DO FCP 0,00  
V. TOT. TRIB. 456,34  
VALOR DO PIS 0,00  
VALOR DA COFINS 0,00  
V. TOTAL PRODUTOS 47,70  
V. TOTAL DA NOTA 3.739,10  
V. TOTAL PRODUTOS 219,69  
V. TOTAL DA NOTA 3.739,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**QUALITY TRANSPORTES**  
ENDEREÇO

UF  
**SP**  
CNPJ / CPF  
1733327000

PLACA DO VEÍCULO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
PESO BRUTO  
PESO LÍQUIDO  
1.000

QUANTIDADE 1  
ESPÉCIE  
**CX**  
MARCA

FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTI  
MUNICÍPIO  
NUMERAÇÃO

VALOR UNIT 0,2900  
VALOR ICMS 69,60  
B.CÁLC ICMS 1.740,00  
VALOR TOTAL 1.740,00  
VALOR UNIT 1,5500  
VALOR ICMS 5,58  
B.CÁLC ICMS 46,50  
VALOR TOTAL 46,50

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CRDP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7	LUVA PROC VINIL S/ PO NAO EST MEDIA CARTUCHO C/100 - SOFT AID USO EXCLUSIVO INDL - NAO DESTINADO PARA USO MEDICO HOSPITALAR. ALIQUOTA ZERO DE PIS/COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2 LEI 10.147/2000 PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=243,60 vICMSUFRRemet=0,00	39252000	200	6108	UNID	6.000,00000	0,2900	1.740,00	69,60		4,00	
171	SONDA URETRAL N10 C/10 MARK MED pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=2,79 vICMSUFRRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	30,00000	1,5500	46,50	5,58		12,00	

RESERVADO AO FISCO  
**PAGO COM RECURSO**  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVENIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCIA DO TRANSPORTADOR  
NAO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.  
ICMS da UF de Destino: R\$ 456,34  
(Vendedor: LUCIMARA VARGAS)  
(Ref Interna: C6872-P5692-IdNF6820-PL1254-V28-157-FCC)

**PAGAMENTO PARCIAL NO**  
VALOR DE R\$ **J. 869,55**

88

DATA DO RECEBIMENTO

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

**MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
R DIRETOR AUGUSTO PESTANA, 492  
FATIMA - 92200-580  
Canoas - RS Fone/Fax: 5123137300

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.005.916  
Série 001  
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

4325 0144 3877 6000 0179 5500 1000 0059 1610 0011 8329

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250013746778 - 15/01/2025 17:23:41

(CNPJ)

44.387.760/0001-79

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0240555082

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1808	SONDA URETRAL N 12 EMBRAMEAD PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=1,87 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	20,0000	1,5600	31,20	31,20	3,74		12,00	
7327	SONDA URETRAL N. 14 MARK MED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=2,88 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	30,0000	1,6000	48,00	48,00	5,76		12,00	
7525	CALCIO 500MG + COLLECALCIFEROL 400UI (MIRACALCIO VITD) CX C/60 GEOLAB PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=2,23 vICMSUFRemet=0,00	30045050	000	6108	UNID	60,0000	0,6200	37,20	37,20	4,46	0,00	12,00	0,00
1639	ANESTALCON COL 5MG/ML 5ML (C1) ALCON PMC: 11,35 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=36,00 vICMSUFRemet=0,00	30049039	000	6108	UNID	12,0000	50,0000	600,00	600,00	72,00	0,00	12,00	0,00
7729	LUVIA PROC VINIL TRANSPARENTE S/ PO NAO EST MEDIA CARTUCHO C/100 - VOLK USO EXCLUSIVO INDL - NAO DESTINADO PARA USO MEDICO HOSPITALAR. ALQUOTA ZERO DE PIS/COFINS NOS TERMOS DO ARTIGO 2 LEI 10.147/2000 PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=162,40 vICMSUFRemet=0,00	39262000	200	6108	UNID	4.000,0000	0,2900	1.160,00	1.160,00	46,40		4,00	
171	SONDA URETRAL N10 C/10 MARK MED pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=1,86 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	20,0000	1,5500	31,00	31,00	3,72		12,00	
7327	SONDA URETRAL N. 14 MARK MED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=1,80 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	20,0000	1,5000	30,00	30,00	3,60		12,00	
7725	CANULA DE GUEDEL ESTERIL TAM 0 (60MM) - FOYOMED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=0,19 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	1,0000	3,2400	3,24	3,24	0,39		12,00	
7726	CANULA DE GUEDEL ESTERIL TAM 3 (90MM) - FOYOMED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=0,34 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	1,0000	5,6000	5,60	5,60	0,67		12,00	
7727	CANULA DE GUEDEL ESTERIL TAM 4 (100MM) - FOYOMED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=0,19 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	1,0000	3,1800	3,18	3,18	0,38		12,00	
6849	CANULA GUEDELL N.5 (11,0 CM) ESTERIL LARANJA FOYOMED PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDes=0,19 vICMSUFRemet=0,00	90183929	000	6108	UNID	1,0000	3,1800	3,18	3,18	0,38	0,00	12,00	0,00

189

Local de Pagamento pode ser em qualquer banco.					Vencimento <b>29/01/2025</b>	
Beneficiário MABE FARMA PRODUTOS HOSPIT - CNPJ: 44.387.760/0001-79 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA,492, FATIMA, CANOAS/RS 92200580 Fone: 5123137300					Agência / Código Beneficiário <b>0070106401053</b>	
Data do Documento <b>15/01/2025</b>	Número do Documento <b>MF005916/A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>15/01/2025</b>	Nosso Número <b>00001238.54</b>	
Carteira do Banco <b>1</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		( = ) Valor do Documento <b>1.869,55</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Prestar após 15 dias do vencimento NF NFe n° 005916 emitida em 15/01/2025 no valor total de R\$ 3.739,10. Nos Vencimento cobrar multa de R\$ 37,39 Nos Vencimento cobrar Mora Diária de R\$ 1,25					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ <b>48.341.283/0001-61</b>	
Beneficiário Nome:					Código de Baixa	
SAC BANRISUL - 0800 646 1515 OUVIDORIA BANRISUL - 0800 644 2200					Autenticação Mecânica	
Sistemas Específicos <input checked="" type="checkbox"/>						

Local de Pagamento pode ser em qualquer banco.					Vencimento <b>29/01/2025</b>	
Beneficiário MABE FARMA PRODUTOS HOSPIT - CNPJ: 44.387.760/0001-79 R DIRETOR AUGUSTO PESTANA,492, FATIMA, CANOAS/RS 92200580 Fone: 5123137300					Agência / Código Beneficiário <b>0070106401053</b>	
Data do Documento <b>15/01/2025</b>	Número do Documento <b>MF005916/A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>15/01/2025</b>	Nosso Número <b>00001238.54</b>	
Carteira do Banco <b>1</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		( = ) Valor do Documento <b>1.869,55</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) Prestar após 15 dias do vencimento NF NFe n° 005916 emitida em 15/01/2025 no valor total de R\$ 3.739,10. Nos Vencimento cobrar multa de R\$ 37,39 Nos Vencimento cobrar Mora Diária de R\$ 1,25					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acrescimos	
					( = ) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872 - JARDIM PAULISTA, GUAIRA / SP - 14790000					CPF / CNPJ <b>48.341.283/0001-61</b>	
Beneficiário Nome:					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:38:54  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA  
AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO DO ESTADO DO RS S.A.  
-----

04192100750106401000000123840282599760000018695  
BENEFICIARIO:

MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALAR

NOME FANTASIA:

MABE FARMA

CNPJ: 44.387.760/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LT

CNPJ: 44.387.760/0001-79

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61  
-----

NR. DOCUMENTO	13.004
DATA DE VENCIMENTO	29/01/2025
DATA DO PAGAMENTO	30/01/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.869,55
JUROS/MULTA	38,64
VALOR COBRADO	1.908,19

=====

NR.AUTENTICACAO 6.40A.E69.CB4.DA4.50E  
=====

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: JA462941 BEATRIZ IOLANDA MIRA RODRIGUES.