



## **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:** MARÇO/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:** 18/03/2025

**REFERÊNCIA DO RECURSO:** REPASSE MÊS 1 – 9º ADITIVO

**FONTE DO RECURSO:** MUNICIPAL

**SALDO ANTERIOR:** R\$ 18.569,01

**SALDO PARA PRÓXIMO MÊS:** R\$ 139.456,52



## **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 abril 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 - 9º 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: MARÇO/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\$)
<b>SALDO ANTERIOR</b>	<b>28/02/2025</b>	<b>R\$18.569,01</b>
REPASSE MÊS 1 - 9º ADITIVO	18/03/2025	R\$878.072,65
<b>REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO</b>		<b>R\$878.072,65</b>
<b>RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE</b>		<b>R\$0,00</b>
<b>RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA</b>		<b>R\$181,73</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO</b>		<b>R\$896.823,39</b>

**DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS**

DATA DOC.	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA	VALOR (R\$)
05/03/2025	NF nº 000.602.318	CRISTALIA PROD. QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 3.813,00
05/03/2025	NF nº 000.018.328 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 1.799,86
05/03/2025	NF nº 000.600.019	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 674,32
05/03/2025	NF nº 000.600.019	MED CENTER COMERCIAL LTDA	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 0,01
07/03/2025	RECIBO DE FÉRIAS	FÉRIAS	RECURSOS HUMANOS	R\$ 11.458,21
07/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ 10,00
07/03/2025	NF nº 000.006.330	STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE INDENT. DE PUBLICO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$ 652,00
19/03/2025	GUIA FGTS	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL	IMPOSTOS - RECURSOS HUMANOS	R\$ 73.618,49
19/03/2025	NF nº 8	REMOVITTA - SERVIÇOS MÉDICOS DE URGÊNCIA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 23.098,36
19/03/2025	NF nº 000.111.044	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$ 527,37
19/03/2025	NF nº 000.036.990	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 8.365,65
19/03/2025	NF nº 000.147.322	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 528,85
19/03/2025	NF nº 000.017.678	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICO HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	R\$ 897,00



**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

19/03/2025	NF nº 17282	MEDCLOUD TECNOLOGIA MÉDICA S/A	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	4.352,22
19/03/2025	NF nº 000.017.676	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICO HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	R\$	512,24
19/03/2025	NF nº 000.003.163	QUIRON PHARMA LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.176,00
19/03/2025	NF nº 000.215.012	FUTURA COMERCIO DE PROD. MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	506,10
19/03/2025	NF nº 000.038.059	THA & THI FARMACIA DE MANIPULAÇÃO	MEDICAMENTOS	R\$	740,00
19/03/2025	NF nº 000.018.610 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.655,02
19/03/2025	FATURA nº 490560569	ALGAR TELECOM S/A	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	229,88
19/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
20/03/2025	NF nº 000.111.324	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	5.789,16
20/03/2025	NF nº 672	JEFERSON JOSE CARNEIRO	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	400,00
20/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	3,96
21/03/2025	NF nº 12	VELOSO & OLIVEIRA - MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.000,00
21/03/2025	NF nº 000.002.744	HLB FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.275,00
21/03/2025	NF nº 2	FRANCINE AMSEI SALOIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.875,00
21/03/2025	NF nº 36	JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	750,00
21/03/2025	NF nº 57	OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	8.250,00
21/03/2025	NF nº 57	VT. MED. CLINICA MÉDICA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.000,00
21/03/2025	NF nº 42	VERONICA INACIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
21/03/2025	NF nº 103	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.485,25
21/03/2025	NF nº 2	VANESSA FEDRIGO VILELA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.407,75
21/03/2025	NF nº 21	PARDI MÉDICOS ASSOCIADOS LTDA-ME	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	34.161,40
21/03/2025	NF nº 104	OMSC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.508,00
21/03/2025	NF nº 59	AUGUSTO POZATTI RICARDO DE SOUZA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	750,00
21/03/2025	NF nº 4	ANA BEATRIZ GUEDES MOURA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
21/03/2025	NF nº 18600	PS COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAUDE	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.750,00
21/03/2025	NF nº 29	JPS PIANTAMAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.250,00
21/03/2025	NF nº 29	MONIQUE MIELE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
21/03/2025	NF nº 59	LVG GUIMARÃES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	14.250,00
21/03/2025	NF nº 14	MS NOGUEIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	5.250,00
21/03/2025	NF nº 35	CLINICA MÉDICA CAMPOS CLEMENTE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	18.000,00
21/03/2025	NF nº 1	EDS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
21/03/2025	NF nº 3	IBS MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
21/03/2025	NF nº 93	CLINICA MÉDICA CLEMENTE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	25.500,00
21/03/2025	NF nº 47	CLINICA MÉDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.375,00
21/03/2025	NF nº 47	RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.800,00
21/03/2025	NF nº 144	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.500,00
21/03/2025	NF nº 146	MEDLEST LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	22.500,00
21/03/2025	NF nº 139	CLINICA MÉDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.000,00
21/03/2025	NF nº 161	CLINICA MÉDICA ANTONELI & PIERRI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.600,00
21/03/2025	NF nº 100	RCRR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	20.800,00





**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

21/03/2025	NF nº 161	MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	26.841,10
21/03/2025	NF nº 21	CLINICA MÉDICA RAFAELA MENDONÇA DE MEDEIROS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.500,00
21/03/2025	NF nº 714	PARDI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	39.489,08
21/03/2025	NF nº 1600	CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	31.252,05
21/03/2025	NF nº 873	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	7.038,75
21/03/2025	NF nº 875	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	31.158,20
21/03/2025	NF nº 874	CLINICA MÉDICA DR. WILIAM ZEME LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.407,75
21/03/2025	NF nº 7	CERON LACERDA MEDICINA LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	750,00
21/03/2025	NF nº 7	AMSEI SALOIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
21/03/2025	NF nº 22	ANA LUIZA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.875,00
21/03/2025	RPA nº 59619/1	PAULO DE TARSO CALIL	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	19.880,43
21/03/2025	NF nº 73	THAYS CURI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6.750,00
21/03/2025	NF nº 7	ARB SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.000,00
21/03/2025	NF nº 5	ARB SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.500,00
21/03/2025	NF nº 6	ARB SAUDE LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	3.000,00
21/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	13,00
21/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	364,64
24/03/2025	NF nº 18	ALS BARCELOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	750,00
24/03/2025	NF nº 60	ANA CARLA AUGUSTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	24.635,62
24/03/2025	NF nº 000.013.547	ELPACK EMBALAGEM E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	3.124,40
24/03/2025	NF nº 000.003.191	MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	2.337,70
24/03/2025	NF nº 1546	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	7.012,68
24/03/2025	NF nº 2844	LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S	SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6.235,68
24/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	57,42
25/03/2025	NF nº 000.022.397	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.563,90
25/03/2025	NF nº 000.087.186	CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIB. DE PROD. MÉDICOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	16.445,90
25/03/2025	NF nº 000.018.328 - PARCIAL	ALFA CHEMICAL LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	1.799,85
25/03/2025	NF nº 000.025.245	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.060,00
25/03/2025	NF nº 000.192.356	MEDILAR IMP. DISTR. DE PROD. MÉDICO HOSPITALARES SA	MEDICAMENTOS	R\$	4.214,71
25/03/2025	NF nº 000.604.439	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	638,39
25/03/2025	NF nº 614	R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	3.940,00
25/03/2025	NF nº 000.096.372	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	990,35
25/03/2025	NF nº 000.604.432	MED CENTER COMERCIAL LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	4.957,00
25/03/2025	NF nº 000.164.098	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	3.943,19
25/03/2025	NF nº 008.302.544	REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	6.364,93
25/03/2025	NF nº 000.449.959	LONDRICIR COM. DE MAT. HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	2.348,89
25/03/2025	NF nº 27	LARA SPADACIO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	4.500,00
25/03/2025	NF nº 10941936	SERVIMED COMERCIAL LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.856,00
25/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	6,50
25/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	39,80



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

26/03/2025	NF nº 000.267.928	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.724,64
26/03/2025	NF nº 000.103.493	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	621,00
26/03/2025	NF nº 000.287.040	ATIVA MÉDICO CIRURGICA LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.506,25
26/03/2025	NF nº 000.079.368	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.192,00
26/03/2025	NF nº 000.828.685	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.549,60
26/03/2025	NF nº 000.002.943	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMP. EXP. DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	690,00
26/03/2025	NF nº 000.537.555	HDL LOGISTICA HOSPITALAR	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	1.326,00
26/03/2025	NF nº 000.184.150	CIRURGICA OLIMPIO LTDA	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R\$	3.645,00
26/03/2025	NF nº 000.113.735	CM HOSPITALAR S.A	MEDICAMENTOS	R\$	4.193,00
26/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	46,14
27/03/2025	NF nº 531710	ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A	VALE ALIMENTAÇÃO - RECURSOS HUMANOS	R\$	7.400,00
28/03/2025	NF nº 000.462.897	PROCOMP PRODUTOS E SERVIÇOS DE INFORMTICA LTDA	MATERIAL DE CONSUMO	R\$	453,19
31/03/2025	NF nº 000.148.273	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	1.579,46
31/03/2025	NF nº 000.037.555	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	5.932,58
31/03/2025	EXTRATO	BANCO DO BRASIL S.A	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$	10,00
TOTAL DAS DESPESAS				R\$	757.366,87
VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO CONCESSOR				R\$	-
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE				R\$	139.456,52

Guaiá/SP, 14 de abril de 2025.

**FRACIENE LUCAS**

CPF: 225.806.668-93

INTERVENTORA

DECRETO MUNICIPAL N.º 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

### 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:** MARÇO/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
9º Termo Aditivo	06/02/2025	07/03/2025 a 06/09/2025	5.800.053,53

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\$)
18/03/2025	878.072,65	18/03/2025	550.475.000.108.483	878.072,65
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				18.569,01
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				878.072,65
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				181,73
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				896.823,39
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				896.823,39

(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 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

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 MARÇO/2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	92.476,70	0,00	92.476,70	92.476,70	0,00
Recursos humanos (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	57.665,30	0,00	57.665,30	57.665,30	0,00
Material médico e hospitalar (*)	37.769,25	0,00	37.769,25	37.769,25	0,00
Gêneros alimentícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros materiais de consumo	22.474,95	0,00	22.474,95	22.474,95	0,00
Serviços médicos (*)	505.090,38	0,00	505.090,38	505.090,38	0,00
Outros serviços de terceiros	41.098,94	0,00	41.098,94	41.098,94	0,00
Locações diversas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Utilidades públicas (7)	229,88	0,00	229,88	229,88	0,00
Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas financeiras e bancárias	561,47	0,00	561,47	561,47	0,00
Outros tributos (10)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>757.366,87</b>	<b>0,00</b>	<b>757.366,87</b>	<b>757.366,87</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.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	896.823,39
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	757.366,87
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	139.456,52
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	139.456,52

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 abril de 2025.

FRACIENE 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:** MARÇO/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
28/02/2025	SALDO ANTERIOR			18.569,01
05/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.602.318	3.813,00		14.756,01
05/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.328 - PARCIAL	1.799,86		12.956,15
05/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.600.019	674,32		12.281,83
05/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	0,01		12.281,82
07/03/2025	DÉBITO-C/C- RECIBO DE FÉRIAS	11.458,21		823,61
07/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		813,61
07/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.006.330	652,00		161,61
18/03/2025	CRÉDITO-C/C- REPASSE MÊS 1 - 9º ADITIVO		878.072,65	878.234,26
19/03/2025	DÉBITO-C/C- GUIA FGTS	73.618,49		804.615,77
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 8	23.098,36		781.517,41
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.111.044	527,37		780.990,04
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.036.990	8.365,65		772.624,39
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.147.322	528,85		772.095,54
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.678	897,00		771.198,54
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 17282	4.352,22		766.846,32
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.017.676	512,24		766.334,08
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.163	1.176,00		765.158,08
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.215.012	506,10		764.651,98
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.038.059	740,00		763.911,98
19/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.610 - PARCIAL	2.655,02		761.256,96
19/03/2025	DÉBITO-C/C- FATURA nº 490560569	229,88		761.027,08
19/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		761.017,08
20/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.111.324	5.789,16		755.227,92
20/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 672	400,00		754.827,92
20/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	3,96		754.823,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 12	6.000,00		748.823,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.744	3.275,00		745.548,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2	10.875,00		734.673,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 36	750,00		733.923,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 57	8.250,00		725.673,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 57	1.000,00		724.673,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 42	1.500,00		723.173,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 103	15.485,25		707.688,71
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2	1.407,75		706.280,96
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 21	34.161,40		672.119,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 104	7.508,00		664.611,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 59	750,00		663.861,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 4	1.500,00		662.361,56





## 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

21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 18600	18.750,00	643.611,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 29	11.250,00	632.361,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 29	3.000,00	629.361,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 59	14.250,00	615.111,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 14	5.250,00	609.861,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 35	18.000,00	591.861,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1	1.500,00	590.361,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 3	1.500,00	588.861,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 93	25.500,00	563.361,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 47	3.375,00	559.986,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 47	7.800,00	552.186,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 144	19.500,00	532.686,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 146	22.500,00	510.186,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 139	15.000,00	495.186,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 161	15.600,00	479.586,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 100	20.800,00	458.786,56
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 161	26.841,10	431.945,46
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 21	4.500,00	427.445,46
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 714	39.489,08	387.956,38
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1600	31.252,05	356.704,33
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 873	7.038,75	349.665,58
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 875	31.158,20	318.507,38
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 874	1.407,75	317.099,63
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 7	750,00	316.349,63
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 7	3.000,00	313.349,63
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 22	4.875,00	308.474,63
21/03/2025	DÉBITO-C/C- RPA nº 59619/1	19.880,43	288.594,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 73	6.750,00	281.844,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 7	1.000,00	280.844,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 5	1.500,00	279.344,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 6	3.000,00	276.344,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	13,00	276.331,20
21/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	364,64	275.966,56
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 18	750,00	275.216,56
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 60	24.635,62	250.580,94
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.013.547	3.124,40	247.456,54
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.003.191	2.337,70	245.118,84
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 1546	7.012,68	238.106,16
24/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 2844	6.235,68	231.870,48
24/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	57,42	231.813,06
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.022.397	1.563,90	230.249,16
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.087.186	16.445,90	213.803,26
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.018.328 - PARCIAL	1.799,85	212.003,41
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.025.245	3.060,00	208.943,41
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.192.356	4.214,71	204.728,70
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.604.439	638,39	204.090,31
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 614	3.940,00	200.150,31
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.096.372	990,35	199.159,96
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.604.432	4.957,00	194.202,96
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.164.098	3.943,19	190.259,77
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 008.302.544	6.364,93	183.894,84
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.449.959	2.348,89	181.545,95
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 27	4.500,00	177.045,95
25/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 109.419.036	1.856,00	175.189,95
25/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	6,50	175.183,45
25/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	39,80	175.143,65
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.267.928	5.724,64	169.419,01
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.103.493	621,00	168.798,01
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.287.040	1.506,25	167.291,76
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.079.368	1.192,00	166.099,76
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.828.685	1.549,60	164.550,16
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.002.943	690,00	163.860,16
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.537.555	1.326,00	162.534,16
26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.184.150	3.645,00	158.889,16



## 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

26/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.113.735	4.193,00		154.696,16
26/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	46,14		154.650,02
27/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 531710	7.400,00		147.250,02
28/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.462.897	453,19		146.796,83
31/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.148.273	1.579,46		145.217,37
31/03/2025	DÉBITO-C/C- NF nº 000.037.555	5.932,58		139.284,79
31/03/2025	DÉBITO-C/C- DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	10,00		139.274,79
31/03/2025	CRÉDITO-C/C- RENDIMENTOS DE APLICAÇÃO FINANCEIRA		181,73	139.456,52
<b>SALDO FINAL</b>				<b>139.456,52</b>

Guaíra/SP, 14 de abril 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

---

Guaíra/SP, 14 de abril de 2025.

### **JUSTIFICATIVA**

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

Ocorreu o pagamento de despesas financeiras e bancárias no período com valor total de R\$ 561,47. Diante do exposto, o valor será devolvido em sua totalidade para conta bancária deste convênio e posteriormente apresentado o crédito nas prestações de contas.

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

Atenciosamente,

---

**FRANCIENE LUCAS**

**CPF: 225.806.668-93**

**INTERVENTORA**

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

**Consultas - Extrato de conta corrente**G332081132862203011  
08/05/2025 11:36:00**Cliente - Conta atual**

Agência 475-8  
Conta corrente 28743-1 SANTA C M GUAIRA  
Período do extrato 03 / 2025

**Lançamentos**

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/02/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA	30.501	3.813,00 D	
05/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALFA CHEMICAL LTDA	30.502	1.799,86 D	
05/03/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 05/03 16:51 MED CENTER COMERCIAL LTDA	30.503	674,33 D	
05/03/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	6.287,19 C	0,00 C
07/03/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 07/03 15:39 SANTA C M GUAIRA	30.701	11.458,21 D	
07/03/2025		0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 07/03/2025	890.661.200.741.005	10,00 D	
07/03/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	11.468,21 C	0,00 C
12/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto STARBAND COMERCIO E SISTEMAS D	31.201	652,00 D	
12/03/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	652,00 C	0,00 C
18/03/2025		0475	99015	870 Transferência recebida 18/03 12:43 PM GUAIRA - SAUDE	550.475.000.108.483	878.072,65 C	
18/03/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	878.072,65 D	0,00 C
19/03/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 19/03 17:26 CAIXA ECONOMICA FEDERAL	31.901	73.618,49 D	
19/03/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado 19/03 17:27 REMOVITT SERVICOS MEDICOS	31.902	23.098,36 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto CM HOSPITALAR SA	31.903	527,37 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN	31.904	8.365,65 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD	31.905	528,85 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR	31.906	897,00 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto PJBANK PAGAMENTOS S A_1	31.907	4.352,22 D	
19/03/2025		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MEDILAR	31.908	512,24 D	

J4

19/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto QUIRON PHARMA LTDA	31.909	1.176,00 D	
19/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto FUTURA COM PROD MEDICOS	31.910	506,10 D	
19/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto THA THI F MANIPULACAO LTDA ME	31.911	740,00 D	
19/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto ALFA CHEMICAL LTDA	31.912	2.655,02 D	
19/03/2025	0000	13105	363 Pagto conta telefone CTBC TELECOM	31.913	229,88 D	
19/03/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 19/03/2025	890.781.200.108.443	10,00 D	
19/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	117.217,18 C	0,00 C
20/03/2025	0475	99015	470 Transferência enviada 20/03 15:51 CM HOS 000000000000000000	551.916.000.007.143	5.789,16 D	
20/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 20/03 15:50 JEFERSON JOSE CARNEIRO - M	32.001	400,00 D	
20/03/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado Tar. agrupadas - ocorrencia 20/03/2025	850.791.200.583.141	3,96 D	
20/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil Rende Facil	9.903	6.193,12 C	0,00 C
21/03/2025	0000	14175	983 TED Devolvida DIVERGENCIA NA TITULARIDADE	600.006	24.635,62 C	✖
21/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 21/03 14:03 CONTA DO RECEBEDOR ENCERRA	211.403.565.724.562	3.000,00 C	✖
21/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 21/03 14:02 CPF/CNPJ informado está in	425.765.651.308.981	4.875,00 C	✖
21/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 21/03 14:03 Ordem rejeitada pelo PSP d	425.765.993.824.481	1.000,00 C	✖
21/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado 21/03 14:03 Ordem rejeitada pelo PSP d	425.766.113.341.201	1.500,00 C	✖
21/03/2025	0475	99015	470 Transferência enviada 21/03 13:58 VELOSO O - M A LTDA	553.278.000.040.329	6.000,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 13:57 HBL FARMA	32.101	3.275,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 13:59 FRANCINE AMSEI SALOIO SERV	32.102	10.875,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 13:59 JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI G	32.103	750,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 14:00 OTAVIO ASSIS MARCELINO DA	32.104	8.250,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 14:00 VT.MED.CLINICA MEDICA LTDA	32.105	1.000,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 14:00 VERONICA INACIO SERVICOS M	32.106	1.500,00 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 14:01 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA	32.107	15.485,25 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado 21/03 14:01 VANESSA FEDRIGO VILELA SER	32.108	1.407,75 D	
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.109	34.161,40 D	

			21/03 14:01 PARDI MEDICOS ASSOCIADOS L		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.110	7.508,00 D
			21/03 14:01 OMSC SERVICOS MEDICOS LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.111	750,00 D
			21/03 14:01 AUGUSTO POZATTI RICARDO DE		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.112	1.500,00 D
			21/03 14:02 ANA BEATRIZ GUEDES MOURA S		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.113	18.750,00 D
			21/03 14:02 PS COOP TRAB PROFISSIONAIS		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.114	11.250,00 D
			21/03 14:02 JPS		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.115	3.000,00 D
			21/03 14:02 MONIQUE MIELE LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.116	4.875,00 D ✖
			21/03 14:02 ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.117	14.250,00 D
			21/03 14:02 LVG GUIMARAES SERVICOS MED		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.118	1.000,00 D ✖
			21/03 14:03 ARB SAUDE LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.119	1.500,00 D ✖
			21/03 14:03 ARB SAUDE LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.120	3.000,00 D ✖
			21/03 14:03 ARB SAUDE LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.121	5.250,00 D
			21/03 14:04 MS N S M LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.122	18.000,00 D
			21/03 14:04 CLINICA MEDICA CAMP		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.123	1.500,00 D
			21/03 14:05 EDS SERVICOS MEDICOS LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.124	1.500,00 D
			21/03 14:05 IBS MEDICINA LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.125	25.500,00 D
			21/03 14:06 CLINICA MEDICA CLEMENTE		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.126	3.375,00 D
			21/03 14:06 CLINICA MEDICA RAFAELA GOM		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.127	7.800,00 D
			21/03 14:08 RENATA CRISTINA SANTOS FER		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.128	19.500,00 D
			21/03 14:08 MEDLEST LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.129	22.500,00 D
			21/03 14:09 MEDLEST LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.130	15.000,00 D
			21/03 14:09 CLINICA MEDICA DRA. MAIARA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.131	15.600,00 D
			21/03 14:09 CLINICA MEDICA ANTONELI &		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.132	20.800,00 D
			21/03 14:09 RCRR SERVICOS MEDICOS LTDA		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.133	26.841,10 D
			21/03 14:09 MEDICAL KIDS CL		
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.134	4.500,00 D
			21/03 14:09 CLINICA MEDICA RAFAELA MEN		

21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.135	39.489,08 D	
			21/03 14:10 Pardi Servicos Medicos Eir			
21/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.136	31.252,05 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:11 CLINICA DE CARDIOLOGIA DR 144 Pix - Enviado	32.137	7.038,75 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:11 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z 144 Pix - Enviado	32.138	31.158,20 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:12 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z 144 Pix - Enviado	32.139	1.407,75 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:12 CLINICA MEDICA DR WILIAM Z 144 Pix - Enviado	32.140	750,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:13 CERON LACERDA MEDICINA LTD 144 Pix - Enviado	32.141	3.000,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:13 AMSEI SALOIO SERVICOS MEDI 144 Pix - Enviado	32.142	4.875,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:18 ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS 144 Pix - Enviado	32.143	19.880,43 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:29 PAULO DE T CALIL 144 Pix - Enviado	32.144	6.750,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:29 THAYS CURI SERVICOS MEDICO 144 Pix - Enviado	32.145	1.000,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:30 ARB SAUDE 144 Pix - Enviado	32.146	1.500,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:34 ARB SAUDE 144 Pix - Enviado	32.147	3.000,00 D	
21/03/2025	0000	13105	21/03 14:34 ARB SAUDE 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.148	24.635,62 D *	
21/03/2025	0000	13113	336 0001 043924932000133 ANA CARLA AUG 310 Tar DOC/TED Eletrônico	890.801.200.005.848	13,00 D	
21/03/2025	0000	13113	Cobrança referente 21/03/2025 258 Tarifa Pix Enviado	890.801.200.122.555	364,64 D	
21/03/2025	0000	00000	Tar. agrupadas - ocorrencia 21/03/2025 798 BB Rende Fácil	9.903	478.857,40 C	0,00 C
24/03/2025	0000	13105	Rende Facil 144 Pix - Enviado	32.401	750,00 D	
24/03/2025	0000	13105	24/03 16:01 ALS BARCELOS SERVICOS MEDI 144 Pix - Enviado	32.402	24.635,62 D	
24/03/2025	0000	13105	24/03 16:02 ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS 144 Pix - Enviado	32.403	3.124,40 D	
24/03/2025	0000	13105	24/03 16:39 ELPACKING EMBALAGENS E PRO 144 Pix - Enviado	32.404	2.337,70 D	
24/03/2025	0000	13105	24/03 16:39 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA 144 Pix - Enviado	32.405	7.012,68 D	
24/03/2025	0000	13105	24/03 16:56 LABORATORIO DE ANALISES CL 144 Pix - Enviado	32.406	6.235,68 D	
24/03/2025	0000	13113	24/03 16:56 LABORATORIO GIANSAnte SANT 258 Tarifa Pix Enviado	830.831.200.437.258	57,42 D	
24/03/2025	0000	00000	Tar. agrupadas - ocorrencia 24/03/2025 798 BB Rende Fácil	9.903	44.153,50 C	0,00 C
25/03/2025	0000	14397	Rende Facil 900 Pix - Rejeitado	251.548.558.724.462	4.500,00 C *	17

25/03 15:48 CONTA DO RECEBEDOR ENCERRA						
25/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	251.556.105.876.752	4.500,00 C	X
25/03 15:56 CONTA DO RECEBEDOR ENCERRA						
25/03/2025	0000	14397	900 Pix - Rejeitado	251.708.419.807.822	5.724,64 C	X
25/03 17:08 CONTA DO RECEBEDOR INEXIST						
25/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.501	1.563,90 D	
INOVAMED HOSPITALAR LTDA						
25/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.502	16.445,90 D	
CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L						
25/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.503	1.799,85 D	
ALFA CHEMICAL LTDA						
25/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.504	3.060,00 D	
NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM						
25/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.505	4.214,71 D	
MEDILAR						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.506	4.500,00 D	X
25/03 15:48 LARA SPADACIO SERVICOS MED						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.507	638,39 D	
25/03 15:49 MED CENTER COMERCIAL LTDA						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.508	3.940,00 D	
25/03 15:49 R S MATERIAIS HOSPITALARES						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.509	990,35 D	
25/03 15:49 FARMATER MEDICAMENTOS LTDA						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.510	4.957,00 D	
25/03 15:49 MED CENTER COMERCIAL LTDA						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.511	4.500,00 D	X
25/03 15:56 LARA SPADACIO SERVICOS MED						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.512	5.724,64 D	X
25/03 17:08 MULTIFARMA COMERCIO E REPR						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.513	3.943,19 D	
25/03 17:08 ASTRA FARMA C M M H LTDA						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.514	6.364,93 D	
25/03 17:08 REVAL ATACADO DE PAPELARI						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.515	2.348,89 D	
25/03 17:09 LONDRICIR COM MAT HOSP						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.516	4.500,00 D	
25/03 17:09 LARA SPADACIO SERVICOS MED						
25/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.517	1.856,00 D	
25/03 17:09 SERVIMED COMERCIAL LTDA						
25/03/2025	0000	13113	142 Tarifa MSG - Mês Anterior	890.840.800.025.075	6,50 D	
Cobrança referente 10/03/2025						
25/03/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	890.841.200.305.822	39,80 D	
Tar. agrupadas - ocorrencia 25/03/2025						
25/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	56.669,41 C	0,00 C
Rende Facil						
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.601	5.724,64 D	
26/03 09:44 MULTIFARMA COMERCIO E REPR						
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.602	621,00 D	
26/03 16:55 HDL LOGISTICA HOSPITALAR L						
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.603	1.506,25 D	
26/03 16:56 ATIVA MEDICO CIRURGICA EIR						

26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.604	1.192,00 D	
			26/03 16:56 BELIVE MEDICAL			
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.605	1.549,60 D	
			26/03 16:56 SUPERMED COMERCIO E IMPORT			
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.606	690,00 D	
			26/03 16:56 1000MEDIC DISTRIBUIDORA IM			
26/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.607	1.326,00 D	
			26/03 16:56 HDL LOGISTICA HOSPITALAR L			
26/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.608	3.645,00 D	
			CIRURGICA OLIMPIO LTDA			
26/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.609	4.193,00 D	
			CM HOSPITALAR SA			
26/03/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	860.851.200.029.965	46,14 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 26/03/2025			
26/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	20.493,63 C	0,00 C
			Rende Facil			
27/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.701	7.400,00 D	
			ALELO INSTITUICAO DE PAGAMENTO			
27/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.400,00 C	0,00 C
			Rende Facil			
28/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	32.801	453,19 D	
			28/03 17:00 PROCOMP PRODUTOS E SERVICO			
28/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	453,19 C	0,00 C
			Rende Facil			
31/03/2025	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	33.101	1.579,46 D	
			ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD			
31/03/2025	0000	13105	144 Pix - Enviado	33.102	5.932,58 D	
			31/03 12:03 SULMEDIC COMERCIO DE MEDIC			
31/03/2025	0000	13113	258 Tarifa Pix Enviado	850.901.200.042.935	10,00 D	
			Tar. agrupadas - ocorrencia 31/03/2025			
31/03/2025	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	7.522,04 C	
			Rende Facil			
31/03/2025	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

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

Resumo do mês - Março/2025

Saldo bruto em 28/02/2025	R\$ 18.569,01
Aplicações no mês:	R\$ 878.072,65
Resgates líquidos no mês:	R\$ 757.366,87
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 181,73
Saldo bruto em 31/03/2025:	R\$ 139.456,52

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/02/2025	Saldo Anterior	R\$ 18.560,82	R\$ 8,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
05/03/2025	Resgate	R\$ 6.284,11	R\$ 3,08	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.287,19
07/03/2025	Resgate	R\$ 11.461,47	R\$ 6,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.468,21
12/03/2025	Resgate	R\$ 651,53	R\$ 0,47	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 652,00
18/03/2025	Aplicação	R\$ 878.072,65	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 878.072,65
19/03/2025	Resgate	R\$ 163,71	R\$ 0,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 163,87
19/03/2025	Resgate	R\$ 117.047,57	R\$ 5,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 117.053,31
20/03/2025	Resgate	R\$ 6.192,52	R\$ 0,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.193,12
21/03/2025	Resgate	R\$ 478.785,30	R\$ 72,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 478.857,40
24/03/2025	Resgate	R\$ 44.144,54	R\$ 8,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 44.153,50
25/03/2025	Resgate	R\$ 56.654,93	R\$ 14,48	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 56.669,41
26/03/2025	Resgate	R\$ 20.487,32	R\$ 6,31	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.493,63
27/03/2025	Resgate	R\$ 7.397,34	R\$ 2,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.400,00
28/03/2025	Resgate	R\$ 453,01	R\$ 0,18	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 453,19
31/03/2025	Resgate	R\$ 7.518,54	R\$ 3,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.522,04
31/03/2025	Saldo Final	R\$ 139.391,58	R\$ 64,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00



RECEBEMOS DE CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.813,00 DESTINATÁRIO: STA CASA MIS DE GUAIRA - R 24, 872 PARANDA GUAIRA-SP

NF-e

Nº. 000.602.318  
Série 010

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE S LTDA**  
RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N  
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - 13974-908  
Itapira - SP Fone/Fax: 1138639500

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.602.318  
Série 010  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0244 7346 7100 2286 5501 0000 6023 1812 7486 2561

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

135250341256782 - 06/02/2025 14:05:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda merc.adq.receb.de terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374076430117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

44.734.671/0022-86

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**STA CASA MIS DE GUAIRA**

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

06/02/2025

ENDEREÇO

**R 24, 872**

BAIRRO / DISTRITO

**PARANDA**

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. 08/03/2025

Valor R\$ 3.813,00

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
3.813,00	686,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,65	3.813,00
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	309,53	3.813,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

**RODOVIA WASHINGTON LUIZ KM 172**

MUNICÍPIO

**RIO CLARO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

**3**

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**6,570**

**5,600**

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
000000000070000135	AZICIN 500mg Po Lio.Inj 10fa Lista Positiva - R795,40 PMC: 0.00 FCI:24881DC8-5151-4D3D-81D9-51361C6A3879	30042029	500	5102	CX	10,0000	97,0000	970,00	970,00	174,60		18,00	
000000000073000010	HEPARINOX 40mg/0,4mL SI 10SER0,4mL+SIS S Lista Positiva - R2.099,20 PMC: 0.00	30049099	200	5102	CX	20,0000	128,0000	2.560,00	2.560,00	460,80		18,00	
000000000070000062	DIMORF 0,1mg/mL So.Inj 50Est 1Ap.1mL Lista Positiva - R232,06 - A1 PMC: 0.00 FCI:9F30E3CC-61B0-45CC-92AA-63593DC0BA83	30044990	500	5102	CX	2,0000	141,5000	283,00	283,00	50,94		18,00	
<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: Representante JV4 Responsavel Tecnico CRF 29843 SP Faturamento: 90424007 - Remessa: 80621428 - Ordem: 324018 - Referencia Cliente: 1156561 BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 0011- C/C 10069-0 ou Banco Santander (033)-AG: 2162 - C/C 13000027-0. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br 1156561|1028796|6409165E Pedido 1156561 Trib.Conf. Decreto 45.490/00 - RICMS/SP Trib. Aliq Zero Conf. Decreto 7.212/10 Lei 10.147/2001

RESERVADO AO FISCO

21



033-7 | 03399.05150 69400.000001 07167.001010 6 00140000381300

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 08/03/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 07.02.2025	Nº do Documento 000602318-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 07.02.2025	Nosso Número 0000000071670	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.813,00	
Instruções <b>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,08 AO DIA</b> <b>SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO</b> <b>DEVOLVER EM 07.05.2025</b>					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+*) Mora/Multa/Juros	
					(+*) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



033-7 | 03399.05150 69400.000001 07167.001010 6 00140000381300

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 08/03/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 07.02.2025	Nº do Documento 000602318-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 07.02.2025	Nosso Número 0000000071670	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.813,00	
Instruções <b>APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 5,08 AO DIA</b> <b>SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO</b> <b>DEVOLVER EM 07.05.2025</b>					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+*) Mora/Multa/Juros	
					(+*) Outros Acréscimos	
Pagador: STA CASA MIS DE GUAIRA CNPJ: 48341283000161 R 24 872, GUAÍRA-SP CEP 14790-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					3.813,00	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





## Consultas - Emissão de comprovantes

G3380607591079541  
06/03/2025 08:18:01

06/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:18:03  
047500475 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399051506940000000107167001010600140000381300

BENEFICIARIO:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FA

NOME FANTASIA:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

BENEFICIARIO FINAL:

CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACE

CNPJ: 44.734.671/0004-02

PAGADOR:

STA CASA MIS DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 30.501

DATA DE VENCIMENTO 08/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 05/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 3.813,00

VALOR COBRADO 3.813,00

=====

NR.AUTENTICACAO 4.568.997.438.000.417

=====

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 ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA, CIDADE: Guairá-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 08/03/25 R\$: 1.799,86; boleto Ban 26/03/25 R\$: 1.799,85

NF-e

Nº 018328

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

5/2/25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

*[Assinatura]*

DATA EMISSÃO

14/02/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

3.599,71

**ALFA**  
- CHEMICAL -

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 018328

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 0221 3687 5900 0100 5500 1000 0183 2815 0003 5602

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250421721393 - 14/02/2025 16:56:52

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

14/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24.872 S N

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

14790000

MUNICÍPIO

Guairá

FONE/FAX

(17) 3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

17/02/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	06/03/2025	1.799,86	002	26/03/2025	1.799,85						

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
3.599,71	647,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,45	3.486,40
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	113,31	0,00	0,00	85,16	3.599,71

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			161,000	160,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VL. UNIT	VL. TOTAL	BS - ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	508,4000	508,40	522,86	94,11	16,48	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	98,85	18,00	3,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

PAGAMENTO PARCIAL NO  
VALOR DE R\$ 1.799,86

LANCADO

18/02/2025

Assinado

Roshi

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 250003560; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAÍRA;	RESERVADO AO FISCO
22192 - 18/02	24

SECRET

748-X

RECIBO DO PAGADOR

Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61</b>		Número do Documento <b>018328/A</b>		Vencimento <b>06/03/2025</b>	
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA</b> <b>R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II</b> <b>CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP</b>		<b>- CNPJ: 21.368.759/0001-00</b>			
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APÓS 06/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,00 AO DIA</b> <b>PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS</b> <b>PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO</b>					
Noosso Número <b>25/212874-7</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade	Valor do Documento <b>1.799,86</b>	Especie Documento <b>DM</b>	Agência/Código Beneficiário <b>0715.25.16553</b>

Autenticação Mecânica

SECRET

748-X 74891.12529 12874.707156 25165.531093 1 10120000179986

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI</b>					Vencimento <b>06/03/2025</b>	
Beneficiário <b>ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00</b> <b>R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0715.25.16553</b>	
Data do Documento <b>14/02/2025</b>	Nº do Documento <b>018328/A</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/02/2025</b>	Código de Verificação <b>25/212874-7</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>1</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	Valor <b>X</b>	(-) Valor do Documento <b>1.799,86</b>	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) <b>APÓS 06/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,00 AO DIA</b> <b>PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS</b> <b>PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO</b>					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa/Juros	
					(+/-) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

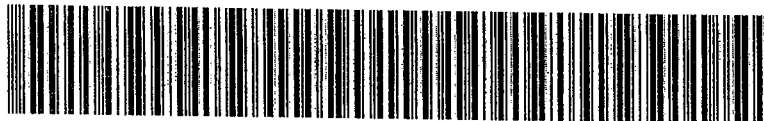
Pagador **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
**RUA 24,872, S/N, , Centro**  
**CEP: 14790-000 - Guaira/SP**

**CNPJ: 48.341.283/0001-61**  
**CODIGO: 00000053**  
**RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE**

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



06/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:18:03  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291287470715625165531093110120000179986

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	30.502
DATA DE VENCIMENTO	06/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	05/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	1.799,86
VALOR COBRADO	1.799,86

=====

NR.AUTENTICACAO 4.984.DE6.58B.AD3.BC2

-----

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.

## MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges  
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950  
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA  
Nº: 000600019  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3125 0300 8749 2900 0140 5500 1000 6000 1917 0245 4938

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256512990936 06/03/25 13:45:54

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

NOME / RAZÃO SOCIAL - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

C.N.P.J./C.P.F.

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

06/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

06/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE / FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:45:29

FATURA / DUPLICATA

001 07/03/2025 674,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

674,32

VALOR DO I.C.M.S.

26,97

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

674,32

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

674,32

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

C.N.P.J./C.P.F.

12270745000400

ENDEREÇO

RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

637912

PESO BRUTO

0,900 Kg

PESO LÍQUIDO

0,900 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD UN	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00865400	ESTETOSCOPIO INFANTIL DUPLO INOX -		0	6108	74,924444	0,00%	674,32	674,32	0,00	26,97	0,00		
9018.90.99	008654/FAB.14/07/20/VAL.30/12/2050		9	200		0,00%		674,32	0,00				

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

CONFERE COM ORIGINAL

02-cc  
01-mat

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CARTEIRA

ID 1172571

Pedido: 637912

Volume M3: 0,004320

Rota: 8

FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATÉ 48 HORAS

FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRÁGILS E TERMOLÁBEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 94,40

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 10/03/2025

Nome: Rosli

22429-10/03

Edmundo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
06/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.18.03  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250305194507932482241  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$674,33  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 05/03/2025 - 16:51:13

-----

PAGO PARA: Med Center Comercial Ltda  
CNPJ: 874.929/0001-40  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0368 - CONTA: 000000000000000011622  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 05/03/2025 - 16:51:19

=====

DOCUMENTO: 030503  
AUTENTICACAO SISBB: C.6D0.236.AE0.075.E01

-----

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.





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 MARÇO/2025**

Nome do Funcionário	Vencimentos	Descontos	Valor Líquido	Função
DAIENE FERRAZ CUSTODIO PEREIRA	2.260,80	709,32	1.551,48	RECEPCIONISTA
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	5.408,40	991,03	4.417,37	ENFERMEIRA
MARIANA MORIS	3.008,40	263,72	2.744,68	TÉCNICA DE ENFERMAGEM
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	3.008,40	263,72	2.744,68	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
<b>TOTAL DAS FÉRIAS</b>			<b>11.458,21</b>	

GUAÍRA-SP, 14 DE ABRIL 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	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
DAIENE FERRAZ CUSTODIO PEREIRA	20292	00279	017	18

Cargo: 0127 Recepcionista

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

**PERÍODO DE AQUISIÇÃO**

DE: 04/08/2023

A: 03/08/2024

**PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS**

DE: 03/03/2025

A: 01/04/2025

**BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS**

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.695,49	0,00	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	56,52	1.639,08	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	56,52	56,52	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	1.639,08	546,36	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	56,52	18,84	
5901	F.G.T.S.	8,00	2185.44 mês atual	174,83		
5901	F.G.T.S.		75.36 mês seguint	6,02		
8315	Consig Banco Bradesco					529,76
9104	INSS s/ Férias	9,00	gozadas neste mês	2.185,44		173,91
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	75,36		5,65
Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO					2.260,80	709,32
					<b>Valor Líquido</b>	1.551,48

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\$ 1.551,48 (HUM MIL, QUINHENTOS E CINQUENTA E HUM REAIS E QUARENTA E OITO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Local e data

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

DAIENE FERRAZ CUSTODIO PEREIRA

**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

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

estabelecida à RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

em Guaira

SP

a importância de R\$ 1.551,48

(HUM MIL, QUINHENTOS E CINQUENTA E HUM REAIS E QUARENTA E OITO 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.

Local e data

DAIENE FERRAZ CUSTODIO PEREIRA

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

CONFERE COM ORIGINAL

**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	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	4632510	02894		

Cargo: 0116 Enfermeiro

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

**PERÍODO DE AQUISIÇÃO**

DE: 25/01/2024

A: 24/01/2025

**PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS**

DE: 03/03/2025

A: 01/04/2025

**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	303,60	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	135,21	3.921,09	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	135,21	135,21	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	3.921,09	1.307,03	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	135,21	45,07	
5901	F.G.T.S.	8,00	5228.12 mês atual	418,24		
5901	F.G.T.S.		180.28 mês seguint	14,42		
9104	INSS s/ Férias	14,00	gozadas neste mês	5.228,12		541,52
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	180,28		13,52
9203	IRF s/ Férias	27,50	base irrf mes	4.843,60		435,99
Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO					5.408,40	991,03
					<b>Valor Líquido</b>	<b>4.417,37</b>

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\$ 4.417,37 (QUATRO MIL, QUATROCENTOS E DEZESSETE REAIS E TRINTA E SETE CENTAVOS\*\*\*

) a ser paga adiantadamente.

Guairá, 30 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

LETIELI MARTINS BERNAL 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

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

estabelecida à RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

em Guairá

SP

a importância de R\$

4.417,37

(QUATRO MIL, QUATROCENTOS E DEZESSETE REAIS E TRINTA E SETE 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.

Guairá, 01 de Março de 2025

Local e data

LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

**AVISO E RECIBO DE FÉRIAS**

CAPÍTULO VI - TÍTULO 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	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
MARIANA MORIS	41270	00391	019	

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

**PERÍODO DE AQUISIÇÃO**

DE: 27/05/2023

A: 26/05/2024

**PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS**

DE: 03/03/2025

A: 01/04/2025

**BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS**

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.952,67	303,60	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	75,21	2.181,09	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	75,21	75,21	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.181,09	727,03	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	75,21	25,07	
5901	F.G.T.S.	8,00	2908.12 mês atual	232,64		
5901	F.G.T.S.		100.28 mês seguint	8,02		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.908,12		242,37
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	100,28		7,52
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO					3.008,40	263,72
					<b>Valor Líquido</b>	<b>2.744,68</b>

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\$ 2.744,68 (DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaíra, 30 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF 08.341.283/0001-61

Santa Casa de Misericórdia de Guaíra

MARIANA MORIS

**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

em Guaíra

SP

a importância de R\$

2.744,68

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

JARDIM PAULISTA

(DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E OITO 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.

Guaíra, 01 de Março de 2025

Local e data

MARIANA MORIS

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

CONFERE COM ORIGINAL

**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	
			LIVRO Nº	FLS/FICHA Nº
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	99289	00205	017	14

Cargo: 0128 Técnico de Enfermagem

Setor: 00027 PRONTO SOCORRO

**PERÍODO DE AQUISIÇÃO**

DE: 16/07/2023

A: 15/07/2024

**PERÍODO DE GOZO DAS FÉRIAS**

DE: 03/03/2025

A: 01/04/2025

**BASE PARA CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO DAS FÉRIAS**

FALTAS NÃO JUSTIF.	SALÁRIO BASE	ADICIONAIS	MÉDIAS	BASE DE CÁLCULO: MENSAL - HORÁRIO - TAREFA OU OUTRAS		
	1.952,67	303,60	0,00	1-Mensal		
Código	Descrição	Quant. / (%)	Referência	Valor Unitário	Vencimentos	Descontos
4204	Férias	29,00	gozadas neste mês	75,21	2.181,09	
4204	Férias	1,00	gozadas mês seguinte	75,21	75,21	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas neste mês	2.181,09	727,03	
4205	1/3 sobre Férias		gozadas mês seguinte	75,21	25,07	
	F.G.T.S.	8,00	2908.12 mês atual	232,64		
5901	F.G.T.S.		100.28 mês seguint	8,02		
9104	INSS s/ Férias	12,00	gozadas neste mês	2.908,12		242,37
9104	INSS s/ Férias	7,50	gozadas mês seguinte	100,28		7,52
9203	IRF s/ Férias	7,50	base irrf mes	2.443,60		13,83
Local de Trabalho: PRONTO SOCORRO					3.008,40	263,72
					<b>Valor Líquido</b>	<b>2.744,68</b>

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\$ 2.744,68 (DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E OITO CENTAVOS) a ser paga adiantadamente.

Guaira, 30 de Janeiro de 2025

Local e data

CIENTE

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

Santa Casa de Misericórdia de Guaira SP

VALDENIR PEREIRA 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

CNPJ / CPF nº 48.341.283/0001-61

estabelecida à RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

em Guaira SP a importância de R\$ 2.744,68

(DOIS MIL, SETECENTOS E QUARENTA E QUATRO REAIS E SESSENTA E OITO 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, 01 de Março de 2025

Local e data

VALDENIR PEREIRA DA SILVA

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

CONFERE COM ORIGINAL

28713-1  
Férias P.S.

## Pagamento através de banco

05/03/2025 14:33:23

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

014. 872

48.341.283/0001-61

Guaira

SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Férias 1º Gozo  
03/2025

### Informações da empresa sobre pagamento através de banco

Nome do banco

Agência

Conta

Convênio

Número da remessa (N.S.A.)

BANCO DO BRADESCO

335-2

1580-6

75315

000500

Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>BANCO DO BRADESCO</b>				
DAIENE FERRAZ CUSTODIO PEREIRA	339.119.518-50	335-2	7488-8	1.551,48
LETIELI MARTINS BERNAL DA SILVA	463.251.028-94	335-2	7405-5	4.417,37
VALDENIR PEREIRA DA SILVA	218.641.198-96	335-2	7318-0	2.744,68
<b>Total:</b>				<b>8.713,53</b>
<b>Total de pagamentos diretos / Outros bancos:</b>				<b>2.744,68</b>
<b>Total geral:</b>				<b>11.458,21</b>

## Pagamento através de banco

05/03/2025 14:33:23

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872

48.341.283/0001-61

Guaíra SP 14790-000

Fone: (17)3332-7000

Fax:

Férias 1º Gozo  
03/2025

### 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	000500

### Data de pagamento:

Funcionário	CPF	Agência	C/C	Valor
<b>Banco de Bradesco</b>				
MARIANA MORIS	479.248.528-24	2082	13605-0	2.744,68

**Total:** 2.744,68

**Total de pagamentos diretos / Outros bancos:** 8.713,53

**Total geral:** 11.458,21



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3382111291618581  
21/03/2025 11:36:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/03/2025 - AUTATENDIMENTO - 11.36.00  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250307183637328095789  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$11.458,21  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 07/03/2025 - 15:39:47

=====

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: 07/03/2025 - 15:39:49

=====

DOCUMENTO: 030701  
AUTENTICACAO SISBB: 2.7A1.5AE.585.468.04D

=====

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 STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDENTIFICACAO DE PUBLICO LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento 17/02/2025

Identificação e assinatura do receptor Wesley Marques

NF-e N° 006330 Série 1

**Starband** IDENTIFICAÇÃO INTELIGENTE

**STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDENTIFICACAO DE PUBLICO LTD**  
Rua Uruguai, 198, Chácara Girassol  
13.465-680 - Americana - SP  
Fone (19) 4106-0373  
www.starbandpulseiras.com.br - comercial@starband.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0-Entrada 1-Saída  
N° 006330  
SÉRIE: 1  
Página: 1 de 1

**Controle do Fisco**

Chave de acesso 3525 0217 3444 6400 0118 5500 1000 0063 3013 8805 8250

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 mercadorias

Protocolo de autorização de uso: 135250409197258 13/02/2025 13:26:17

Inscrição Estadual: 165217343118

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ: 17.344.464/0001-18

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Guaira

Endereço: Rua 24, 872

Município: Guaira

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Bairro: Jardim Paulista

UF: SP

Inscrição Estadual

CEP: 14.790-000

Fone/Fax: (17) 3332-7000

Data emissão: 13/02/2025

Data saída: 13/02/2025

Hora saída: 13:26:15

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/03/2025	652,00						

Cálculo do imposto					
Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	652,00
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	652,00

**Transportador/Volumes transportados**

Nome: Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

Endereço

Município

UF

Inscrição Estadual

Quantidade: 1

Especie

Marca

Numeração

Peso bruto: 0,000

Peso líquido: 0,000

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
4521	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO SINTETICA PLASTIC - 20X245MM - AZUL	58079000	0102	5.102	UN	4.000,0000	0,0815	326,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
4518	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO SINTETICA PLASTIC - 20X245MM - VERDE	58079000	0102	5.102	UN	4.000,0000	0,0815	326,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal: 1000100828

Valor total dos serviços: 0,00

Base de cálculo do ISSQN: 0,00

Valor do ISSQN: 0,00

**Dados adicionais**

Observações: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Total aproximado de tributos: R\$ 205,06 (31,45%) Federais R\$ 87,70 (13,45%) Estaduais R\$ 117,36 (18,00%) . Fonte IBPT.

Cotação N 1160908 - PEDIDO DE ORÇAMENTO DE MATERIAL DE ESCRITORIO

Código de rastreamento (Nota Fiscal - 006330)

Reservado ao fisco

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO

13/02/2025

Nome: Roseli

22193 - 13/02

37

**Instruções**

1. Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser, em qualidade normal ou alta. Não use modo econômico. Por favor, configure margens esquerda e direita para 17mm.
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
3. Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras

Corte na linha pontilhada



| 756-0 |

75691.31944 01130.067901 00021.630017 9 10210000065200

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso número
STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDENTIFICACAO DE PUBLICO LTD		3194 / 01300679		R\$		0000216-3
Endereço						
Rua Uruguai, Nº 198, Chácara Girassol, Americana - SP, CEP: 13465680						
Número do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento		
006330/01	4000409	17.344.464/0001-18	15/03/2025	652,00		
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado		
Pagador						
Santa Casa de Misericórdia de Guaira - CNPJ: 48.341.283/0001-61						
Rua 24, 872, Jardim Paulista						
Guaira - SP - CEP 14790000						

Corte na linha pontilhada

Autenticação mecânica



| 756-0 |

75691.31944 01130.067901 00021.630017 9 10210000065200

Local de pagamento				Vencimento		
Pagável preferencialmente no Sicoob				15/03/2025		
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário		
STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDENTIFICACAO DE PUBLICO LTD				3194 / 01300679		
Data do documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número	
13/02/2025	006330/01	DMI	N	13/02/2025	0000216-3	
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(-) Valor documento	
	1	R\$			652,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+ ) Mora / Multa	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor cobrado	
Pagador						
Santa Casa de Misericórdia de Guaira - CNPJ: 48.341.283/0001-61						
Rua 24, 872, Jardim Paulista						
Guaira - SP - CEP 14790000						
Sacador/Avalista						

Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada



# Consultas - Emissão de comprovantes

G3341307350539731  
13/03/2025 07:42:40

13/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:42:41  
047500475 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.  
-----

75691319440113006790100021630017910210000065200

BENEFICIARIO:

STARBAND COMERCIO E SISTEMAS D

NOME FANTASIA:

STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDE

CNPJ: 17.344.464/0001-18

BENEFICIARIO FINAL:

STARBAND COMERCIO E SISTEMAS DE IDE

CNPJ: 17.344.464/0001-18

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 31.201

DATA DE VENCIMENTO 15/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 12/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 652,00

VALOR COBRADO 652,00

=====

NR.AUTENTICACAO 3.AF2.0DD.2D3.B5F.36E

=====

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.

CPF/CNPJ do Empregador  
48.341.283

Nome/Razão Social do Empregador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Pagar este documento até

20/03/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.

1

Identificador

0125031760225100-8

Tag

48341283 02/2025 MENSAL

Valor a recolher

73.618,49

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
02/2025	264	73.618,49	0,00	0,00	0,00	73.618,49
Total Geral:		73.618,49	0,00	0,00	0,00	73.618,49

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

CONFERE COM ORIGINAL



Observações

Data de geração da Guia: 17/03/2025 às 16:22:48 - Página 1/ 1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>





## Consultas - Emissão de comprovantes

G3362009464185831  
20/03/2025 09:48:25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.48.25  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020250319201340465104333  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$73.618,49  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 19/03/2025 - 17:26:34  
COD PRODUTO: 5ef60b9add234f05aeb5238f9ace01c0  
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 BB DPJ.

Notificacao enviada em: 19/03/2025 - 17:26:37

DOCUMENTO: 031901  
AUTENTICACAO SISBB: C.CF7.D84.E25.58C.091

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.

REMOVITA - SERVICOS MEDICOS DE URGENCIA  
REMOVITA SERVICOS MEDICOS DE URGENCIA LTDA  
AVENIDA ANTONIO JOSE JUNQUEIRA DE AZEVEDO, Nro 0536 - JOCKEY CLUB  
CEP : 14787-284 - BARRETOS - SP  
e-mail :WEBREMOVITA@GMAIL.COM

Ins.Municipal: 220315000410 CNPJ: 45.614.933/0001-07 I.E:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão  
13/03/2025 - 16:18:33

Data do Serviço  
13/03/2025

Situação da nota  
Emitida

Número de controle  
2025/11483713

Nota Eletrônica nº8 - série C

Nome/ Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/UF: 14790-000 - GUAÍRA - SP

Email: p@h.com

CNPJ: 48.341.283/0001-81

Inscrição Estadual: ISENTA

Local da prestação do serviço: GUAÍRA-SP



cod.serviço		quantidade	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	vir.unitário	vir.total	dedução	aliquota
04.21	1		Serviço de remoção e transporte médico de Urgência referente ao mês de fevereiro de 2025	24.612,00	24.612,00	0,00	3%

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

CONFERE COM ORIGINAL



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS  
Estado de SÃO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS  
C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)  
CNPJ 44.780.609/0001-04 - <https://barretos.sp.gov.br>

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.barretos.sp.gov.br](http://www.barretos.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP Responsável Recolhimento: Prestador

SIMPLES NACIONAL:	NÃO OPTANTE
Valor Bruto da Nota:	24.612,00
Base de Cálculo do ISS:	24.612,00
Valor do ISS:	738,36
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	159,98
IRRF:	369,18
CSLL:	246,12
COFINS:	738,36
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	23.098,36

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.21(000000421) - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTÊNCIA OU TRATAMENTO MÓVEL E CONGÊNERES.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Orçamento Nº

Fatura Nº

Vencimento

AIDF Nº

Limite das notas (AIDF)

0000/43358

1 a 9999999

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.O1H5E5.A0X7I6 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: D1A8B4DD7

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.48.25  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250319201452568791895  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$23.098,36  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 19/03/2025 - 17:27:21

-----

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: 19/03/2025 - 17:27:23

=====

DOCUMENTO: 031902  
AUTENTICACAO SISBB: C.DB1.122.241.47C.F20

-----

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 emiteente  
CM HOSPITALAR S.A  
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701  
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18  
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP-07775-240  
CAJAMARI/SP  
Fone: 551144087296

mafra  
distribuidora de medicamentos

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
O-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 000111044  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DANF-E  
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1110 4415 1538 5530  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
241035584119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250520142081 25/02/2025 17:53:27-03:00  
CNPJ  
12.420.164/0005-80

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA (000076-0001)

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

CNPJ/CNPJ: 48.341.283/0001-61

DT. EMISS. 25/02/2025  
DATA ENTRADA 25/02/2025  
HORA ENTRADA 10:55:40A

ENDEREÇO: RUA 24,872

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

FONE/FAX: 01733327000

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

001

24/03/2025

527,37

527,37

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS 94,93

527,37

527,37

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

527,37

527,37

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

527,37

527,37

QUANTIDADE

1

527,37

527,37

COD. PROD

007382

527,37

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

527,37

CHAVE DE ACESSO DANF-E  
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1110 4415 1538 5530  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250520142081 25/02/2025 17:53:27-03:00  
CNPJ  
12.420.164/0005-80

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

DT. EMISS. 25/02/2025  
DATA ENTRADA 25/02/2025  
HORA ENTRADA 10:55:40A

FONE/FAX: 01733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

001

24/03/2025

527,37

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS 94,93

527,37

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

527,37

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

527,37

QUANTIDADE

1

527,37

COD. PROD

007382

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

CHAVE DE ACESSO DANF-E  
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1110 4415 1538 5530  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250520142081 25/02/2025 17:53:27-03:00  
CNPJ  
12.420.164/0005-80

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

DT. EMISS. 25/02/2025  
DATA ENTRADA 25/02/2025  
HORA ENTRADA 10:55:40A

FONE/FAX: 01733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

001

24/03/2025

527,37

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS 94,93

527,37

VALOR DO FRETE

0,00

0,00

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014

527,37

ENDEREÇO

RUA OSASCO, 949 GALPAO D

527,37

QUANTIDADE

1

527,37

COD. PROD

007382

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

NCM/SH

30049069

527,37

DESCR PROD

OPRAZON 40MG CX  
20AMP 10ML BLAU  
- BLAU FARMACEUT  
ICA

527,37

ESPECIE

DIVERSOS

527,37

QUANT.

3,0000

527,37

CFOP

5102 CX

527,37

CHAVE DE ACESSO DANF-E  
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1110 4415 1538 5530  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135250520142081 25/02/2025 17:53:27-03:00  
CNPJ  
12.420.164/0005-80

BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA

DT. EMISS. 25/02/2025  
DATA ENTRADA 25/02/2025  
HORA ENTRADA 10:55:40A

FONE/FAX: 01733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

ENDEREÇO: RUA 24,872 -

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

MUNICÍPIO: GUAIARA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: CEP: 14790-000

001

24/03/2025

527,37

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS 94,93

527,37

VALOR DO FRETE

0,00

0,00



Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000111044	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº indicado <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 24/03/2025	Valor do Documento 527,37	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento <b>24/03/2025</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 25/02/2025	Nro.Documento 000111044	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/02/2025	Nosso Número 02/00000127344-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>527,37</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,17 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 - JD PAULISTA GUAIRA - SP - 14790000					Código Interno: 000076-0001 CNPJ: 48.341.283/0001-61



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento <b>24/03/2025</b>
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 25/02/2025	Nro.Documento 000111044	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 25/02/2025	Nosso Número 02/00000127344-P
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento <b>527,37</b>
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-)Desconto/Abatimento
APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 0,17 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24, 872 - JD PAULISTA GUAIRA - SP - 14790000					Código Interno: 000076-0001 CNPJ: 48.341.283/0001-61



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

-----  
23793376092000001273044000285609210300000052737

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

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

NR. DOCUMENTO 31.903

DATA DE VENCIMENTO 24/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 527,37

VALOR COBRADO 527,37  
=====

NR.AUTENTICACAO E.65C.9C2.991.35D.1C1  
=====

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 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 8.365,65 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.036.990

Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008

JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.036.990

Série 003

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0369 9018 6558 1936

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

135250474412322 - 20/02/2025 13:49:34

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDEAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

20/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

Bairro / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/02/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:45:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

22/03/2025

Valor

R\$ 8.365,65

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
7.763,14	1.229,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.365,65
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	8.365,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

12

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

153,655

PESO LÍQUIDO

147,190

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
M11485	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL INJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP24J288 - Val:30/09/2026 PMC: 0.01	30039099	000	5102	CX	50,0000	56,0000	2.800,00	2.800,00	504,00		18,00	
MU0447	SOLUCAO GLICOFISIOLOGICA 500ML - GLICOSE+CLOR.SODIO-SOL INJ-IFR-FRESENTIUS(POS) (UV:30) LOTE:74TH3844 - Val:28/07/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8. PMC: 0.01 pRedBC=61,11% FCI:F2622DD6-0F5B-4BB2-B21E-B194422A99F8	30049099	520	5102	FR	210,0000	4,6950	985,95	383,44	69,02		18,00	
M10306	ARISCORTEN 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA-PO INJ IM/IV-50FA-ARISTON(POS) LOTE:24060624 - Val:31/05/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 4FD6F0C3-3DF5-4970-928D-D2852D880740. PMC: 0.01 FCI:4FD6F0C3-3DF5-4970-928D-D2852D880740	30043210	500	5102	CX	6,0000	209,5000	1.257,00	1.257,00	226,26		18,00	
MU1108	LIZBI 2MG/ML 300ML - LINEZOLIDA-SOL INFUS IV-BOL-SIST FECH-HALEXISTAR-ANT (UV:10) LOTE:0000199574 - Val:13/01/2027 PMC: 0.01	30049099	000	5102	BO	30,0000	17,4900	524,70	524,70	94,45		18,00	
M11628	MEROPENEM 1G - GEN-PO SOL INJ IV-25FA-BLAU-ANT LOTE:24120479 - Val:31/12/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 0F61A670-0433-4D33-87F7-9E70ECB46780. PMC: 0 FCI:0F61A670-0433-4D33-87F7-9E70ECB46780	30042099	800	5102	CX	8,0000	349,7500	2.798,00	2.798,00	335,76		12,00	
	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL												
	CONFERE COM ORIGINAL												

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:049351 | ID 1164918 Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe.pvntransportes@gmail

Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

47

Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA  
09.944.371/0001-04  
Av. Santos Dumont, 1355  
89218-105 - Santo Antonio, Joinville - SC

**BANCO DO BRASIL**

**001-9**

00190.00009 01576.168007 00019.346170 8 10280000836565

Cedente Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA		CPF/CNPJ 09.944.371/0001-04	Agência/Código do Cedente 3428 / 15265X	Vencimento 22/03/2025
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)			Nº documento 3 - 036990	Nosso número 15761680000019346
Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos	(=) Valor Documento 8.365,65
Demonstrativo		(-) Outras deduções	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL**

**001-9**

00190.00009 01576.168007 00019.346170 8 10280000836565

Local de pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento					Vencimento 22/03/2025
Cedente Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA					Agência/Código cedente 3428 / 15265X
Data do documento 28/02/2025	Nº documento 3 - 036990	Espécie doc.	Aceite N	Data processamento 28/02/2025	Nosso número 15761680000019346
Uso do banco	Carteira 17	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 8.365,65
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)  Pagar até a data do vencimento.					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Sacado  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (001514/61)  
RUA 24, 872  
14790000 - GUAIRA - SP

Cód. Baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:48:25  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL  
-----

00190000090157616800700019346170810280000836565

BENEFICIARIO:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN

NOME FANTASIA:

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS E

CNPJ: 09.944.371/0001-04

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

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

NR. DOCUMENTO	31.904
NOSSO NUMERO	15761680000019346
CONVENIO	01576168
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	19/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	8.365,65
VALOR COBRADO	8.365,65

=====

NR.AUTENTICACAO	A.221.FC8.A71.686.A05
-----------------	-----------------------

=====

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.

# ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.147.322  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1473 2210 2645 2382

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

135250466300015 - 19/02/2025 18:14:46

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

19/02/2025

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. 21/03/2025  
Valor R\$ 528,85

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
528,85	63,46	0,00	0,00	0,00	0,00	528,85
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	528,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

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

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 Volumes

7,410

7,410

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
41747	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG (GEN) CT C/ 30 CP BRAINFARMA/NEOQUÍMIC G+ PMC: 0.30 Lote: B24J1798 Qt: 90 Fab: 26/09/24 Val: 26/09/26 FCI:CF10589A-9F5C-49F1-8527-5A57A599BC37	30049099	500	5102	CP	90	0,0410	3,69	3,69	0,44			12,00	
47043	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREM DERM (GEN) 400G NATIVITA G+ PMC: 100.60 Lote: 250150 Qt: 15 Fab: 01/01/25 Val: 01/01/27	30049072	000	5102	PT	15	35,0107	525,16	525,16	63,02			12,00	
<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:

COTACAO APOIO 1164918

PEDIDO DE COMPRA:PDC#1164918#APOIO

Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUI Id Mov: 2645238

BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4

BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0

PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38

\*CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO\*

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 22,21 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 20/02/25

Nome: Carlos

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>2401-5/0015122-P</b>	Data do Documento <b>19/02/2025</b>	Vencimento <b>21/03/2025</b>
Pagador: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)</b> <b>RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA</b> <b>14790-000 - GUAIRA-SP</b>	Número Documento: <b>147322-01</b>	Nosso Número: <b>00000094241</b>	Valor: <b>528,85</b>

**Autenticação Mecânica****237-2****23792.40100 90000.009424 41001.512205 5 10270000052885**

Local de Pagamento: <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>21/03/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38</b>					Agência/Código Beneficiário <b>2401-5/0015122-P</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP</b>					
Data do documento: <b>19/02/2025</b>	No. do documento <b>147322-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>19/02/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>09/00000094241-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>528,85</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)</b> PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 1,41 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 10,58 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**Pagador**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (1321)**  
**RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA**  
**14790-000 - GUAIRA-SP**  
**48.341.283/0001-61**  
**Sacador/Avalista**

**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica**

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:48:25  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000942441001512205510270000052885

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 31.905

DATA DE VENCIMENTO 21/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 528,85

VALOR COBRADO 528,85

-----

NR.AUTENTICACAO C.6F3.952.D4E.BCE.5B5

-----

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: 19/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 897,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.017.678

Série 001

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

Nº. 000.017.678  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0207 7522 3600 0476 5500 1000 0176 7818 2891 8661

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

135250463406403 - 19/02/2025 13:32:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INScrição ESTADUAL

INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

VENDAS DE MERC.

127068060117

07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

48.341.283/0001-61

19/02/2025

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

RUA 24, 872

JARDIM PAULISTA

14790-000

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

INScrição ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

GUAIRA

SP

1733327000

FATURA / DUPLICATA

Num.

Venc.

Valor

001

21/03/2025

R\$ 897,00

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

897,00

161,46

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

897,00

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

275,83

0,00

897,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

(0) Emitente

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INScrição ESTADUAL

R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER

CAMPINAS

SP

122819217110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

CAIXA

5,000

4,000

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

ALÍQ. ICMS

ALÍQ. IPI

04051

OCITOCINA 5UI/ML IML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON  
LOTE: 2450088 - DT.FABR: 19/12/24 - DT.VALID: 31/12/26  
- GTIN.: 7896006272113 - REG. M. S.: 1049701490043 -  
FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A PMC: 100.86

30043922

500

5102

AM

300,0000

2,9900

897,00

897,00

161,46

18,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: Vendedor: BETINA DE VARGAS ID APOIO: 1164918 ndereco: RUA 24, 872 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14790000 Municipio: GUAIRA UF: SP Pedido(s): 013812 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 275.83 (30.75%). Fonte: IBPT. Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br nfe@qualityentregas.com.

53

Impresso em 21/03/2025 as 10:14:50

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 DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</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>21/03/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017678</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>897,00</b>	Recebi(emos) o Bloquete com os dados ao lado.    Data    Assinatura	
Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>				Nosso Número <b>0200000445396-1</b>	



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>21/03/2025</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>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>19/02/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017678</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/02/2025</b>	Nosso Número <b>02/00000445396-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>897,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> 48.341.283/0001-61 <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>21/03/2025</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>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>19/02/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017678</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/02/2025</b>	Nosso Número <b>02/00000445396-1</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>897,00</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> 48.341.283/0001-61 <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004453596007763103610270000089700

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----  
NR. DOCUMENTO 31.906  
DATA DE VENCIMENTO 21/03/2025  
DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 897,00  
VALOR COBRADO 897,00  
=====

NR.AUTENTICACAO 0.D01.123.B0A.7FF.688  
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de  
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTA GROSSA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Número da NFS-e  
17282

Código de Verificação  
983116805

Data de Emissão  
06/03/2025

**PRESTADOR DO SERVIÇO**



CPF/CNPJ: 13.119.682/0001-06

Nome: Medcloud Tecnologia Medica S/A

Endereço: Rua Francisco Ribas, 33 andar 2 sala 9 - Centro

CEP: 84010-260

Município: Ponta Grossa

Inscrição Municipal: 00081520

UF: PR

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61

Nome: Santa Casa De Misericordia De Guaira

Endereço: R 24, 872

CEP: 14790-000

Município: Guaira

Bairro: Jardim Paulista

Inscrição Municipal:

Inscrição Estadual:

UF: SP

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Medcloud. 891 exames excedentes DX...

R\$ 1.078,11

Medcloud. 443 exames excedentes CT...

R\$ 1.018,90

Medcloud. Worklist santa\_casa\_misericordia\_guaira...

R\$ 473,85

Mensalidade. santa\_casa\_misericordia\_guaira...

R\$ 1.781,36

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

CONFERE COM ORIGINAL

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO R\$ 4352.22**

Código do Serviço:

0105 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customi

Valor Serviços R\$ 4352.22	Base de Cálculo R\$ 4352.22	Alíquota ISS 3.0000 %	Valor ISS retido R\$ 0.00	Valor do ISS R\$ 130.57
Desconto Incondicional R\$ 0.00	Desconto Condicional R\$ 0.00	Valor PIS (0.65 %) R\$ 0.00	Valor COFINS (3.00 %) R\$ 0.00	Valor INSS (0.00 %) R\$ 0.00
Valor IRRF (4.80 %) R\$ 0.00	Valor CSLL (1.00 %) R\$ 0.00	Outras Retenções R\$ 0.00	Valor deduções R\$ 0.00	Valor Líquido da NFS-e R\$ 4352.22

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Para consultar a autenticidade acesse: Site <https://pontagrossa.iss.elotech.com.br/autenticar-documento-fiscal>  
CPF/CNPJ do Prestador: 13119682000106  
Número da NFS-e: 17282  
Código de Autenticidade: 983116805  
Data de Emissão: 06/03/2025

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 487,45 (11,20%) Fonte: IBPT

**Medcloud****Recibo do Pagador****Beneficiário final:**Medcloud Tecnologia Medica S/A ( 13.119.682/0001-06 ) Rua Francisco Ribas, 33 andar 2  
sala 9 - Centro Ponta Grossa/PR 84010-260

NFSE 17282

**Composição da cobrança**

Mensalidade santa_casa_misericordia_guaira	1.781,36
Medcloud 891 exames excedentes DX	1.078,11
Medcloud 443 exames excedentes CT	1.018,90
Medcloud Worklist santa_casa_misericordia_guaira	473,85



Aponte a câmera do seu celular para este QRCode e pague seu boleto com Pix!

**Agência/Cod. Beneficiário**

0001/0000515-5

**Nosso número**

001/00435083629-1

**Vencimento**

20/03/2025

**(=) Valor do documento**

4.352,22

**Multa/Juros/Descontos****(=) Valor pago****Pagador**

Santa Casa De Misericordia De Guaira (48.341.283/0001-61)

N. Doc  
17070**Destaque Aqui****Autenticação mecânica no verso****Superlógica** | 481-2 | 48190.00003 00005.150438 50836.290143 6 10260000435222

<b>Local para pagamento</b> Pagável preferencialmente no banco Superlógica SCD					<b>Agência/Cod. Beneficiário</b> 0001/0000515-5	
<b>Beneficiário final:</b> Medcloud Tecnologia Medica S/A ( 13.119.682/0001-06 ) Rua Francisco Ribas, 33 andar 2 sala 9 - Centro Ponta Grossa/PR 84010-260					<b>Nosso número</b> 001/00435083629-1	
<b>Intermediado por:</b> <b>PJBank Pagamentos SA</b> CNPJ: 18.191.228/0001-71					<b>Vencimento</b> 20/03/2025	
<b>Data do documento</b> 06/03/2025	<b>Nº do Documento</b> 17070	<b>Especie Doc.</b> DM	<b>Aceite</b> N	<b>Data processamento</b> 11/03/2025	<b>(=) Valor do documento</b> 4.352,22	
<b>Uso do banco</b> 0	<b>Carteira</b> 001	<b>Moeda</b> R\$	<b>Quantidade</b>	<b>(x) Valor</b>	<b>Multa/Juros/Descontos</b>	
<b>Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)</b> Após vencimento: Multa 2,00%= R\$87,04 Juros 0,033% a.d.= R\$1,44/dia					<b>(=) Valor</b>	

**Pagador** Santa Casa De Misericordia De Guaira (48.341.283/0001-61)  
R 24, 872 Jardim Paulista  
14790-000 Guaira/SP**Código de baixa:****Sacador/Avalista:** Medcloud Tecnologia Medica S/A 13119682000106**Autenticação mecânica - Ficha de compensação**

57

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

SUPERLÓGICA SOCIEDADE DE CRÉDI

-----

48190000030000515043850836290143610260000435222

BENEFICIARIO:

PJBANK PAGAMENTOS S A\_1

NOME FANTASIA:

PJBANK PAGAMENTOS S A

CNPJ: 18.191.228/0001-71

BENEFICIARIO FINAL:

MEDCLOUD TECNOLOGIA MEDICA SA

CNPJ: 13.119.682/0001-06

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 31.907

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.352,22

VALOR COBRADO 4.352,22

=====

NR.AUTENTICACAO 7.73D.73C.B5B.AC7.7BA

=====

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.

MEDILIVE

MEDILAR IMP. DIST. DE PROD. MEDICO HOSPITALARES SA  
 AVENIDA UGO FUMAGALLI, 381  
 CUMBICA Cep:07220-080  
 GUARULHOS/SP  
 Fone: 5137187600  
 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N.000017676  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3525 021 22 30 76 5500 1000 0176 7614 9753 3208

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250462559184 19/02/2025 11:59:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

127068060117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ/CPF

07.752.236/0004-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

21103

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

19/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

GUAIRA

FONE/FAX

1733327000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001

21/03/2025

512,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

512,24

VALOR DO ICMS

92,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

512,24

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

512,24

TRANSPORTADOR/VOLÚMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS

FRETE POR CONTA

0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - SETOR AER

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

122819217110

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. * ROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYPOF ARMA LOTE: 24111922 - DT.FABR: 12/12/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN: 7898122910634 - REG. M. S.: 1038700380011 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039086	000	5102	AM	800,00	0,64030	512,24	512,24	92,20	0,00	13,00%	0,00%
<p>PAGO COM RECURSO            PROCESSO Nº 13/2022            CONVÊNIO Nº 03/2022            FONTE: ( ) FEDERAL            (X) MUNICIPAL</p> <p>CONFERE COM ORIGINAL</p>													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Verificador: BETINA DE VARGAS ID APOIO: 1164918 Endereço: RUA 24, 872 Bairro: JARDIM PAULISTA CEP: 14790000 Município: GUAIRA UF: SP Pedido(s): 013811

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Data: 21/02/25

Nome: Carla

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:

- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.

- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

powered by TOTVS

59

237-2

Comprovante de Entrega

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 DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>21/03/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017676</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>512,24</b>	<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>		Nosso Número <b>0200000445395-3</b>		<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Assinatura

Bradesco

237-2

23793.68307 20000.044535 95007.763105 5 10270000051224

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>21/03/2025</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>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>19/02/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017676</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/02/2025</b>	Nosso Número <b>0200000445395-3</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>512,24</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> <b>48.341.283/0001-61</b> <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						

Bradesco

237-2

23793.68307 20000.044535 95007.763105 5 10270000051224

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>21/03/2025</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>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>19/02/2025</b>	Nro. Documento <b>1 017676</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acate <b>N</b>	Data do Processamento <b>19/02/2025</b>	Nosso Número <b>0200000445395-3</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>512,24</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> <b>48.341.283/0001-61</b> <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:48:26  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793683072000004453595007763105510270000051224

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 31.908

DATA DE VENCIMENTO 21/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 512,24

VALOR COBRADO 512,24

-----

NR.AUTENTICACAO 5.DA2.0FF.355.EF4.F7D

-----

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.

 <b>QUIRON PHARMA LTDA.</b> R ADA NEGRI, 261 SANTO AMARO SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000 TEL: (011)3375-9409 / FAX:		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.003.163 SÉRIE 001 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO 3525 0229 3490 6100 0140 5500 1000 0031 6318 1780 8934 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.</b>		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250454910536 18/02/2025 16:57		CNPJ 29.349.061/0001-40											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 118.883.304.116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 29.349.061/0001-40											
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>															
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA</b>		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61		DATA DA EMISSÃO 18/02/2025											
ENDEREÇO ACS RUA 24, 872		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 14790-000											
MUNICÍPIO GUAÍRA		FONE/FAX (017)3332-7000		UF SP											
FATURA/DUPLICATA 001 20/03/2025 1176,00		INSCRIÇÃO ESTADUAL NÃO CONTRIBUINTE		HORA DE SAÍDA 16:47											
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00											
DISCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00											
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.176,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.176,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.176,00											
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>															
RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CÓDIGO ANTT 0											
ENDEREÇO MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO UF		CNPJ/CPF INSCRIÇÃO ESTADUAL											
QUANTIDADE 1,00		ESPÉCIE MARCA		NUMERAÇÃO PESO BRUTO 8,50											
PESO LÍQUIDO 8,50		PESO LÍQUIDO 8,50		PESO LÍQUIDO 8,50											
<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS</b>															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	BC. ST	V. ST	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
564	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG PO INJ IV/IM (50) FA - BLAU GENERICO LOTE: 0024080243 VALIDADE: 31/07/2026 FABRICAÇÃO: 26/07/2024 PMC: 0,0000 NÚMERO REGISTRO: 1163701050012	30043210	540	5102	FA	400,000	2,9400	1.176,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

#### CÁLCULO DO ISSQN

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

#### DADOS ADICIONAIS

##### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTAÇÃO: 1164918 - PEDIDO DE ORÇAMENTO DE MEDICAMENTOS

LOCAL DE ENTREGA: RUA 24, 872 - JARDIM PAULISTA - GUAÍRA/SP CEP: 14790-000

Operação isenta conforme artigo 2º, 14º, 92º, 150º e 154º do Anexo I do RICMS  
Decreto 45.490 de 30/11/2000.

Item tributado com alíquota zero do Pis e Cofins conforme Lei 10.147/2000,  
Artigo 2.

Pré-Saida:502100 Pedido:5021

Sem incidência de ICMS ST Empresa optante pelo regime especial de tributação

RESERVADO AO FISCO

<b>RESERVADO</b> Data: 24/02/25 Nome:
---

**QUIRON**  
PHARMA  
**QUIRON PHARMA LTDA**  
R. ADA NEGRI, 261  
SANTO AMARO  
SÃO PAULO - SP CEP: 04755-000  
TEL: (011)3375-9409 / FAX:

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.003.163  
SÉRIE 001  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3525 0229 3490 6100 0140 5500 1000 0031 6318 1780 8934

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 DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250454910536 18/02/2025 16:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

118.883.304.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

29.349.061/0001-40

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Eventuais problemas ou divergências na entrega do medicamento devem ser notificados imediatamente a esta empresa através do nosso canal de Serviço Atendimento ao Consumidor - SAC (11 3375 9409)  
CONTATO@QUIRONPHARMA.COM ou [www.quironpharma.com/contato](http://www.quironpharma.com/contato)

**Safr**

Beneficiário QUIRON PHARMA CNPJ: 29.349.061/0001-40			Nosso Número 00001954-2	Vencimento 20/03/2025
Data do Docto. 18/02/2025	N. do Documento 16-3163-1	Carteira 1	Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1	Valor 1176,00
<b>Pagador</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA CNPJ: 48.341.283/0001-61				
<b>Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)</b> SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 23,52 Valor da Mora: R\$ 0,39 ao dia				

Corte

**Safr**

422-7

42297.02800 00058.535717 00001.954221 6 10260000117600

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO.					Vencimento 20/03/2025
Beneficiário QUIRON PHARMA (CNPJ:29.349.061/0001-40) R Ada Negri, 261 - Santo Amaro - São Paulo - SP 04755-000					Agência/Código Beneficiário 02800/00585357-1
Data do Docto. 18/02/2025	N. do Documento 16-3163-1	Espécie Docto. DM	Aceite Não	Data do Processamento 18/02/2025	Nosso Número 00001954-2
Data da Operação 18/02/2025	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1176,00
<b>Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)</b> SUJEITO A PROTESTO APÓS 7 DIAS Valor da Multa: R\$ 23,52 Valor da Mora: R\$ 0,39 ao dia					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA ACS RUA 24, 872 - Centro - Guaira - SP - 14790-000					<b>CNPJ:</b> 48.341.283/0001-61
<b>Beneficiário Final:</b>					



Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO

Corte

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297028000005853571700001954221610260000117600

BENEFICIARIO:

QUIRON PHARMA LTDA

NOME FANTASIA:

QUIRON PHARMA LTDA

CNPJ: 29.349.061/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

QUIRON PHARMA LTDA

CNPJ: 29.349.061/0001-40

PAGADOR:

ACS SANTA CASA DE MISERICORDIA

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----  
NR. DOCUMENTO 31.909  
DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025  
DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 1.176,00  
VALOR COBRADO 1.176,00  
=====

NR. AUTENTICACAO 8.7B4.09A.743.530.9E4  
=====

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.

**FUTURA**

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e  
Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 215.012

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35250208231734000193550000002150121002368888

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

135250467157807

19/02/2025 20:29

Natureza da Operação

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

Nome/Razão Social

1.338 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

Data da Emissão

19/02/2025

Endereço

RUA 24 872

Bairro/Distrito

JARDIM PAULISTA

Cep

14790-000

Data de Saída/Entrada

19/02/2025

Município

GUAIRA

Fone/Fax

(17)033327000

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

**FATURA**

Dupl.: 215.012/1 Valor: 506,10 Vencido: 19/03/2025

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

Base de Cálculo de ICMS

506,10

Valor do ICMS

91,10

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

506,10

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto / ICMS Desonerado

0,00

Outras despesas

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

506,10

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

1

2 - destinatário

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KN

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

1

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

2,100

Peso Líquido

2,100

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568113	POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/100 AMP 2ML "HYPLEX B" HYPOFARMA Lote: 24070882 Val. 31/07/2026	30039019	000	5102	CX	5,00	101,220000	506,10	506,10	91,10		18,0	
						5,00							

Local de entrega: RUA 24

872

JARDIM PAULISTA

14790-000

GUAIRA SP

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**

Informações Complementares

REG.:Ribeirão Preto

N/P.244.228

Reservado ao FISCO

COTAÇÃO 1164918 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

LANÇADO

Data: 20/02/25

Nome: Carlen

**Banco Itaú S/A** | 341-7**RECIBO DO SACADO**

Cedente <b>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.</b>			Agência/Código Cedente <b>4522/40077-1</b>	Vencimento <b>19/03/2025</b>
Sacador/Avalista <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>			Número do Documento <b>215012/1</b>	Nosso Número <b>109/00358165-1</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento <b>R\$ 506,10</b>	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUI/SP				

**Banco Itaú S/A** | 341-7**34191.09008 35816.514521 24007.710007 1 00250000050610**

Local de Pagamento <b>Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação</b>					Vencimento <b>19/03/2025</b>
Cedente <b>FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.</b>					Agência/Código Cedente <b>4522/40077-1</b>
Data Documento <b>19/02/2025</b>	Número do Documento <b>215012/1</b>	Espécie Doc. <b>RC</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>19/02/2025</b>	Nosso Número <b>109/00358165-1</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento <b>R\$ 506,10</b>
Instruções <b>APOS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,15 POR DIA DE ATRASO</b> <b>APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 10,12</b> <b>SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO</b>					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor
Sacador/Avalista <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61</b> <b>RUA 24</b> <b>JARDIM PAULISTA - GUAIRA</b> <b>14790-000 - SP</b>					



20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:48:26  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083581651452124007710007100250000050610

BENEFICIARIO:

FUTURA COM PROD MEDICOS

NOME FANTASIA:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BENEFICIARIO FINAL:

FUTURA COM PROD MEDICOS

CNPJ: 08.231.734/0001-93

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 31.910  
DATA DE VENCIMENTO 19/03/2025  
DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 506,10  
VALOR COBRADO 506,10

NR. AUTENTICACAO D.283.91F.70D.D64.A2A

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 Tha &amp; Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e  
Nº 038059  
Série 1

**Tha & Thi Farmacia de Manipulação**  
Avenida Pedro Bueno, 994,  
Jabaquara  
04.342-000 - São Paulo - SP  
Fone (11) 2344-6600  
https://www.farmatec.com.br -  
faturamento@farmatec.com.br

**DANFE**Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica

0-Entrada

1-Saída

Nº 038059

SERIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

3525 0206 1776 1500 0174 5500 1000 0380 5918 3265 6895

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

Protocolo de autorização de uso

135250466819198 19/02/2025 19:41:27

Inscrição Estadual  
143.631.156.110

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

06.177.615/0001-74

**Destinatário/Remetente**

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço

RUA 24, 872

Município

Guaira

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual

CEP

14.790-000

Fone/Fax

Data emissão

19/02/2025

Data saída

19/02/2025

Hora saída

19:41:26

**Faturas**

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/03/2025	740,00						

**Cálculo do imposto**

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
740,00	133,20	0,00	0,00	0,00	740,00
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	740,00

**Transportador/Volumes transportados**

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

**Itens da nota fiscal**

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
0010/066060-0	AMIODARONA 50MG/ML 3ML - LOTE:13251 - VALIDADE:01/2026	30043936	000	5.101	UNID	400,00	1,8500	740,00	740,00	133,20	0,00	18,0000	0,00

**Cálculo do ISSQN**

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

**Dados adicionais**

Observações  
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG:  
2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO:1164918

Reservado ao fisco

19/02/2025 19:41:33

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

CONFERE COM ORIGINAL

LANÇADO
Data: 25/02/25
Nome: Carlos



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 08301.842970 71676.970008 6 10250000074000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>19/03/2025</b>
Beneficiário <b>THA THI F MANIPULACAO LTDA ME</b> CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74 AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 19/02/2025	Núm. do documento 38059	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 19/02/2025	Nosso Número 157 / 00083018 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>740,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24, 872 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 08301.842970 71676.970008 6 10250000074000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>19/03/2025</b>
Beneficiário <b>THA THI F MANIPULACAO LTDA ME</b> CNPJ/CPF: 06.177.615/0001-74 AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 19/02/2025	Núm. do documento 38059	Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 19/02/2025	Nosso Número 157 / 00083018 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>740,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE RUA 24, 872 , 14790000 - JARDIM PAULISTA - GUAIRA - SP					CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação  
Autenticação mecânica

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:48:26  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070830184297071676970008610250000074000

BENEFICIARIO:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

NOME FANTASIA:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

BENEFICIARIO FINAL:

THA THI F MANIPULACAO LTDA ME

CNPJ: 06.177.615/0001-74

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----  
NR. DOCUMENTO 31.911  
DATA DE VENCIMENTO 19/03/2025  
DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 740,00  
VALOR COBRADO 740,00  
=====

NR.AUTENTICACAO A.D97.57E.192.8A3.0C0  
=====

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 ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ:  
48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 20/03/25 R\$: 2.655,02; boleto Ban 09/04/25 R\$: 2.655,01

NF-e

Nº 018610

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

3/3/2025

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Vanderlândia Alves do Nascimento

DATA EMISSÃO

28/02/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

5.310,03



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 018610

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 0221 3687 5900 0100 5500 1000 0186 1015 0003 5892

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250546591578 - 28/02/2025 09:32:25

CNPJ

21.368.759/0001-00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24.872 S N

MUNICÍPIO

Guaira

FONE/FAX

(17) 3332-7000

BAIRRO/DISTRITO

Centro

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

28/02/2025

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/03/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	20/03/2025	2.655,02	002	09/04/2025	2.655,01						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	5.310,03	VALOR DO ICMS	955,81	BASE CÁLC. ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	V.I.M.P. IMPORTAÇÃO	0,00	V.ICMS UF REMET.	0,00	VALOR DA FCP	0,00	VALOR DO PIS	27,99	V.TOTAL PRODUTOS	5.261,60
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	48,43	V.ICMS UF DEST.	0,00	V.APROX. TRIB	1.144,37	VALOR DA COFINS	129,18	V.TOTAL NOTA	5.310,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				265,360	262,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1016	ALFA DUO SOFT 50L	38099190	000	5101	BB	2,0000	348,3000	696,60	696,60	125,39	0,00	18,00	0,00
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	1.490,0000	1.490,00	1.538,43	276,92	48,43	18,00	3,25
7292627105074	ALPHA LAV PROX 15% 56KG	28289011	000	5101	BB	2,0000	1.537,5000	3.075,00	3.075,00	553,50	0,00	18,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

PAGAMENTO PARCIAL NO  
VALOR DE R\$ 2.655,02

LANÇADO

Data: 03/03/2025

Nome: Raul

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. VDA: 250003589; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia: SANTA CASA DE GUAIRA;	RESERVADO AO FISCO
22342-03/03	72

748-X

## RECIBO DO PAGADOR

<b>Pagador</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		<b>Número do Documento</b> 018610/A		<b>Vencimento</b> 20/03/2025	
<b>Beneficiário</b> ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> APÓS 20/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,85 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
<b>Nosso Número</b> 25/213132-2	<b>Espécie Moeda</b> REAL	<b>Quantidade</b>	<b>Valor do Documento</b> 2.655,02	<b>Especie Documento</b> DM	<b>Agência/Código Beneficiário</b> 0715.25.16553

Autenticação Mecânica



748-X

74891.12529 13132.207153 25165.531085 2 10260000265502

<b>Local de Pagamento</b> PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					<b>Vencimento</b> 20/03/2025
<b>Beneficiário</b> ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					<b>Agência/Código Beneficiário</b> 0715.25.16553
<b>Data do Documento</b> 28/02/2025	<b>Nº do Documento</b> 018610/A	<b>Espécie Doc.</b> DM	<b>Acelte</b> N	<b>Data do Processamento</b> 28/02/2025	<b>Nosso Número</b> 25/213132-2
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b> 1	<b>Espécie Moeda</b> R\$	<b>Quantidade Moeda</b>	<b>Valor</b> X	<b>Valor do Documento</b> 2.655,02
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário)</b> APÓS 20/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 8,85 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: 48.341.283/0001-61  
CODIGO: 00000053  
RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291313220715325165531085210260000265502

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 31.912

DATA DE VENCIMENTO 20/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 19/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.655,02

VALOR COBRADO 2.655,02

-----

NR.AUTENTICACAO D.B2D.46A.C55.311.210

-----

Central de Atendimento 88

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.

TELECOM

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

24 872 R  
JARDIM PAULISTA  
14790-000 GUAIRA SP

**PAGUE COM PIX**



Nº da fatura  
**490560569**

Valor total da conta  
**R\$ 229,88**

Data de vencimento  
**20 / mar / 2025**

**FALE COM A ALGAR TELECOM**

[www.algartelecom.com.br](http://www.algartelecom.com.br)  
[@algartelecom](mailto:@algartelecom)  
[facebook.com/algartelecom](https://facebook.com/algartelecom)  
Ou ligue 103 12  
Baixe o APP Algar Telecom no seu Celular

**HISTÓRICO VALOR DA CONTA**

(R\$)



**EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/03/2025**

**CONTA SIMPLIFICADA**

**PACOTE CONTRATADO: BL 300MB**

**SEU NÚMERO**

06907082

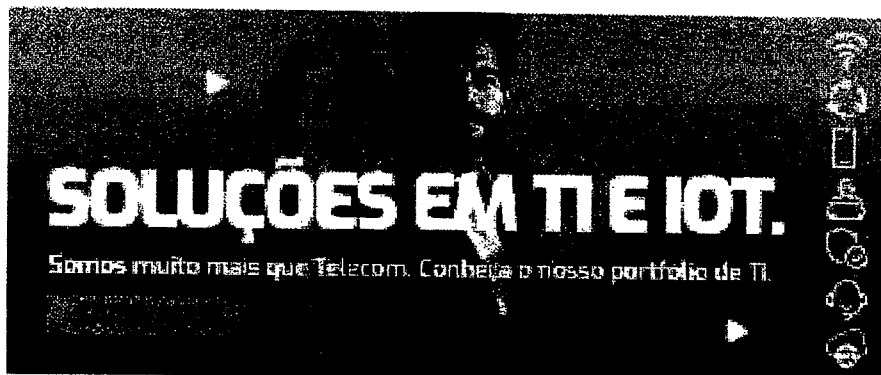
**PRODUTO**

Pacote Banda Larga

**VALOR (R\$)**

229,88

**TOTAL R\$ 229,88**



**UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO**

Você pode migrar para um plano que não possui livros digitais, sem a cobrança de multa. Fale com a gente pelo nosso canal de atendimento 10312.

Nome do Cliente: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
490560569		000446620378	20/03/2025	229,88

84660000002-6 29880004000-8 04466203780-1 49056056900-9



**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

75

**DETALHAMENTO DE CONTA ALGAR TELECOM S/A****INTERNET : 06907082****SERVIÇOS****ALGAR TELECOM S/A**

PERÍODO	DESCRIÇÃO	DESCONTO	VALOR (R\$)	ALIQ%
03.02.2025 02.03.2025	ASSINATURA BANDA LARGA 300 MBPS		136,98	18
03.02.2025 02.03.2025	SKEELO BOOKS - AUDIO BOOKS - KIDS - BUSINESS 4		80,83	0
03.02.2025 02.03.2025	UPLOAD 50% BANDA LARGA		12,07	18
<b>SUB-TOTAL FATURA SERVIÇOS</b>			<b>R\$ 229,88</b>	

**TOTAL TELEFONE: 06907082****R\$ 229,88****SUB-TOTAL FATURA****R\$ 229,88****TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A****R\$ 229,88****SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**

VINTE E QUATRO 872 R Nº telefone: 06907082

JD PAULISTA 14790000 GUAIRA SP

**Emissão: 03 de Março de 2025**

Código do cliente: 000446620378

Fatura: 490560569

**NOTA FISCAL**

CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-61

Inscrição Estadual:

CFOP: 5303

SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

Nat. Operação: PREST. SERV. COMUNIC. PARA ESTABELECIMENTO COMERCIAL

**ALGAR TELECOM S/A****NOTA FISCAL FATURA Nº 016562984 SERIE U SUBSERIE - SP**

Rua Monsenhor Rosa, 1989 - Centro - Franca - SP / CEP : 14400-670

CNPJ 71.208.516/0119-66 - Insc. Est. 310.075.186.111

RESERVADO AO FISCO

00ed.2175.c5f8.c6cd.9a57.4b32.81d1.c7c6

Assinatura de Serviços de Comunicação de Dados

149,05

**TOTAL ALGAR TELECOM S/A****149,05****TOTAL SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES****149,05**

Base de Cálculo (R\$) 149,05 Valor ICMS (R\$) 26,83

Contribuições para o FUST(1%) e FUNTEL (0,5%) do valor dos serviços, não repassadas as tarifas. Cada operadora é responsável pelo recolhimento referente a seus serviços.

Documento fiscal autorizado por Regime Especial SEFAZ SP - Processo UA 13001-816642/2008, com anuência SEFAZ MG RE/PTA nº 16.000451815-74.

**OUTROS VALORES**

SERVICOS FACILIDADES

80,83

SUB-TOTAL DA FATURA

229,88

**TOTAL DA FATURA ALGAR TELECOM S/A****229,88**

Está precisando da segunda via da sua conta? Então anote aí essa dica: no APP ou no site, você acessa quando quiser e sem custos. Bem simples. Do jeito que você precisa.

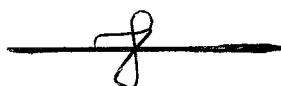
Lembrando que o envio da Segunda via pelo correio e loja é cobrado o valor de R\$ 3,59.

Central de atendimento da Anatel: 1331. Atendimento a pessoas com deficiência auditiva: 1332. Ao ligar, informe o nº da reclamação registrada na operadora.

Atualização de Cadastro: confira suas informações cadastrais na nota fiscal e se necessitar atualizá-las, acesse o Portal Algar Telecom ( [algar telecom.com.br](http://algar telecom.com.br) ) ou ligue 103 12 e fale "Outros Serviços".

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

CONFERE COM ORIGINAL





Sua fatura poderá ser paga através de PIX ou pela rede de bancos credenciados, casas lotéricas, agências de correios e agentes autorizados. Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% , juros de 1% pro rata dia e correção monetária IPCA pro rata dia por atraso. Caso o pagamento não seja efetuado, após 15 dias do vencimento, seus serviços poderão ser bloqueados, e após mais 60 dias do bloqueio o contrato poderá ser rescindido e seus dados registrados nos órgãos de proteção de crédito. Os débitos ora apresentados podem ser contestados pelo Assinante na forma da Regulamentação. Conforme determinado na Resolução nº 424 de dezembro de 2005 art. 11 , é obrigatório o truncamento da fração do centavo na apresentação do valor final de qualquer registro individual constante da fatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.48.26  
0475800475 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

Convenio CTBC TELECOM

Codigo de Barras 84660000002-6 29880004000-8  
04466203780-1 49056056900-9

Data do pagamento 19/03/2025

Valor em Dinheiro 229,88

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 229,88

-----

DOCUMENTO: 031913

AUTENTICACAO SISBB: 4.CE5.3DB.D85.AFF.140

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

Identificação do emitente  
**CM HOSPITALAR S.A.**  
AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701  
Complemento: GALPAO G300 BL 6-18  
EMPRESARIAL PAINEIRA - JORDANESIA CEP:07775-240  
CAJAMARI/SP  
Fone: 551144087286

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0-ENTRADA 1  
1-SAIDA  
N. 000111324  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
3525 0212 4201 6400 0580 5500 1000 1113 2415 0598 2695

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
241035584119

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (000078-0001)		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.														
ENDEREÇO: RUA 24,872		CNPJ/CPF: 48.341.283/0001-81														
MUNICÍPIO: GUAIRA	FONE/FAX: 01733327000	BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA	CEP: 14790-000													
NOME: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL:													
ENDEREÇO: RUA 24,872 -		CNPJ/CPF:														
MUNICÍPIO: GUAIRA		BAIRRO/DISTRITO: JD PAULISTA	INSCRIÇÃO ESTADUAL:													
UF: SP		FONE/FAX: 01733327000	CEP: 14790-000													
OBS/ENTREGA:																
001	24/03/2025	6.789,16														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	1.013,21													
VALOR DO FRETE		0,00														
VALOR DO SEGURO		0,00														
DÉBITO		0,00														
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00														
VALOR TOTAL DO ICMS ST		0,00														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00														
VALOR DO ICMS		1.013,21														
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		5.789,16														
VALOR TOTAL DA NOTA		5.789,16														
RAZÃO SOCIAL		HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR - T2014														
ENDEREÇO		RUA OSASCO, 243 GALPAO D														
QUANTIDADE		4														
ESPECIE		DIVERSOS														
MARCA																
NUMERAÇÃO																
PESO BRUTO		8,6050														
PESO LÍQUIDO		7,8050														
COD. PROD	DESCR PROD	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
008509	CLODRATO VANCO MICINA 500MG CX 50FA TEUTO - TEU TO	000	5102	CX	2,0000	240,330000	480,66	480,66	0,00	57,68	0,00	0,00	0,00%	2	1835563	16/09/25
017745	BERIBUMIN 0,2 FA 50ML CSL BEHRING - CSL BEHRING	500	5102	CX	30,0000	176,950000	5.308,50	5.308,50	0,00	955,53	0,00	0,00	0,00%	30	P100877203	03/12/25
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022																
FONTE: ( ) FEDERAL																
INSCRIÇÃO MUNICIPAL																
12020																
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS																
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN																
VALOR DO ISSQN																

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MD-594DBB831B0F3C67A412EAC4010EC861F  
MED GENERICO 12% ICMS CONF DECRETO 61.840 DE 25.02.2018 - Produto(s): 008509  
Nosso Pedido: 112445  
A Viveo possui o Programa de Integridade e a Política Antissuborno como ferramentas que direcionam e orientam a todos a atuarem com ética, moralidade, integridade e transparência. Para maiores informações, acesse <https://www.viveo.com.br/compliance>

Pedido: 112445  
Rep.: 000249

RESERVADO AO FISCAL

Data: 27.02.25  
Nome: Carla

20/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:51:11  
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	20/03/2025
NR. DOCUMENTO	551.916.000.007.143
VALOR TOTAL	5.789,16

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

CLIENTE: CM HOSPITALAR LTDA  
AGENCIA: 1916-X CONTA: 7.143-9  
NR. DOCUMENTO 550.475.000.028.743

-----

IDENTIFICADOR 3: C76

=====

NR.AUTENTICACAO 2.893.5C2.E02.836.D05

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



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

## MUNICIPIO DE GUAIRA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

672

Código de Verificação de Autenticidade  
SI2XO14U7

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/03/2025 às 15:43:35

Chave de Acesso

15689680XE5RAC9CIJW5GVWJA8CFHW7

## 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
				13/03/2025

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

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
15.753.993/0001-40	34.232.454-8	106061015	000766881	15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO
Logradouro	Complemento		Bairro	
Av. 19, 827			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14790-000	GUAIRA-SP		computecguaia@gmail.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 GUAÍRA
Logradouro	Complemento		Bairro
24, 872			PARQUE PARANOIA
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	01 733327000
		E-mail	
		financeiro@santacasadeguaira.com.br	

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação Serviços T.I referente Pronto Socorro (Manutenção e Suporte Técnico Infraestrutura e Sistemas Hospital).	400,00	R\$ 400,00

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: 14.06

Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial,

Alíquota

3,00%

Atividade Município

0000140000006

Código CNAE

6190699

## Construção Civil

Código da Obra

2 - Não

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 400,00	R\$ 12,00	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\$ 400,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE 15.753.993 JEFERSON JOSE CARNEIRO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 672 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO SI2XO14U7.

Data

CPF/RG

Assinatura

81



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3362016516979201  
20/03/2025 16:56:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.56.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250320171239851435254  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$400,00  
TARIFA: R\$3,96  
DATA: 20/03/2025 - 15:50:42

=====

PAGO PARA: Jeferson Jose Carneiro - Me  
CNPJ: 15.753.993/0001-40  
CHAVE PIX: 15753993000140  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0335 - CONTA: 0000000000000030007  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 20/03/2025 - 15:50:44

=====

DOCUMENTO: 032001  
AUTENTICACAO SISBB: 5.A03.122.195.EC4.3F7

=====

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)  
**20/03/2025 09:00:52**

Período de Competência  
**03/2025**

Município de Prestação do Serviço  
**Guaíra - 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

\*\*\*\*\*

CPF/CNPJ

**32.253.285/0001-69**

Inscrição Municipal

**107733**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Sim**

Email

**hi\_alves@hotmail.com**

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 - JARDIM PAULISTA - CEP: 14790-000 - Guaíra - SP**

### SERVIÇO PRESTADO

**0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8630503**

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 16 e 21 DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 04 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 07, 10, 14, E 28 DE FEVEREIRO/2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA  
VALOR TOTAL: R\$ 6.000,00

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  
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

### RETENÇÕES FEDERAIS

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

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
6.000,00	0,00	0,00	*****	2,7900
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	6.000,00	6.000,00

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 807,00 Federal e R\$ 170,40 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Substitui nota 202500000000011 de 20/03/2025

Visualizado em: 20/03/2025 09:00:52

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.

21/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:58:16  
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 21/03/2025

NR. DOCUMENTO 553.278.000.040.329

VALOR TOTAL 6.000,00

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

CLIENTE: VELOSO O - M A LTDA

AGENCIA: 3278-6 CONTA: 40.329-6

NR. DOCUMENTO 550.475.000.028.743

=====

NR. AUTENTICACAO F. BC8. A12. DAC. 2CE. AC4

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



RECEBEMOS DE HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.275,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (527) - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.002.744

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HBL FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

R CONCORDIA, 314 - PAVLHAO A

NITEROI - 92120-140

CANOAS - RS Fone/Fax: 5193262267

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica


0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.002.744

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4325 0345 9798 8900 0139 5500 1000 0027 4410 0005 4883

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

243250068612153 - 07/03/2025 13:27:03

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0240558960

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

45.979.889/0001-39

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (527)

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

07/03/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:31:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

22/03/2025

Valor

R\$ 3.275,00

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	
3.275,00	274,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,41	3.275,00	
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	314,74	0,00	107,83	3.275,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BLC LOG LOGISTICA E TRANSPORTE

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

19.875.292/0001-34

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

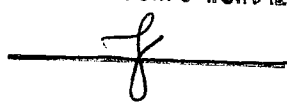
ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	
2366	INSULINA HUMANA N 100 UI/ML 10ML NOVO NORDISK PMC: 49,90 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=206,92 vICMSUFRemet=0,00	30043100	300	6108	UNID	20,0000	73,9000	1.478,00	1.478,00	59,12		4,00		
6522	SULFAMETOXAZOL+TRIMET. 400+80MG 5ML C/50 (SULFITRIN) HYPERA PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=71,88 vICMSUFRemet=0,00	30049061	000	6108	UNID	100,0000	11,9800	1.198,00	1.198,00	143,76	0,00	12,00	0,00	
2524	SULFAMETOXAZOL 80MG + TRIMETROPINA 16MG 5ML C/50 (BAC-SULFITRIN) NEO QUIMICA PMC: 0,00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=35,94 vICMSUFRemet=0,00	30049061	500	6108	UNID	50,0000	11,9800	599,00	599,00	71,88		12,00		
<div><div>PAGO COM RECURSO</div><div>PROCESSO Nº 13/2022</div><div>CONVÊNIO Nº 03/2022</div><div>FONTE: ( ) FEDERAL</div><div>(X) MUNICIPAL</div><div>CONFERE COM ORIGINAL</div><div></div></div>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ICMs da UF de Destino: R\$ 314,74

(Vendedor: ANELISE MOREIRA)

(Ref Interna: C2494-P2403-JdNF3011-PL31-V6-T58-FC(C))

RESERVADO AO FISCO

85



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3332407330316041  
24/03/2025 07:52:20

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
24/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.52.17  
0475800475 0001

### Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

### SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250321144415067660956  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.275,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 13:57:18

PAGO PARA: Hbl Farma

CNPJ: 45.979.889/0001-39

CHAVE PIX: 45979889000139

INSTITUICAO: 92702067 BCO DO ESTADO DO RS S.A.

AGENCIA: 1000 - CONTA: 0000000000602080701

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: 21/03/2025 - 13:57:19

DOCUMENTO: 032101

AUTENTICACAO SISBB: D.A1E.919.88F.79F.DFF

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 3 Série 1, emitido em 20/03/2025

Número da Nota

**00000002**

Data e Hora de Emissão

**20/03/2025 08:53:52**

Código de Verificação

**BCYR-CXYN**

20250320058490816000120

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **58.490.816/0001-20**Inscrição Municipal: **1.619.490-0**Nome/Razão Social: **FRANCINE AMSEI SALOIO SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **PC DA SE 371, SALA 510 - SE - CEP: 01001-901**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 - Centro - CEP: 14790-000**Município: **Guaíra**UF: **SP**E-mail: **financeiro@santacasadeguaíra.com.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **---**Nome/Razão Social: **---****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Nota referente aos serviços médicos prestados em fevereiro/2025, na Unidade de Atendimento - Urgência e Emergência da Santa Casa de Guaíra/SP, conforme descrito abaixo, sendo os plantões realizados pela Dra. Francine Amsei Saloio (CRM/SP: 266555).

**ESCALA MÉDICA:**

06 plantão de 12h (R\$ 1500,00 cada) nos dias: 02, 06, 19, 20, 22 e 2157 = R\$ 9.000,00

01 plantão de 15h (R\$ 1875,00 cada) no dia: 13 = R\$ 1875,00

Total de R\$ 10.875,00

**DADOS BANCÁRIOS:**

Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

Agência: 0001

C/C: 4212041478

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

**CONFERE COM ORIGINAL****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 10.875,00**

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
-	-	-

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3 Série 1, emitido em 20/03/2025;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.55  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321144612744095010  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$10.875,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 13:59:43

-----

PAGO PARA: Francine Amsei Saloio Servicos Medic  
CNPJ: 58.490.816/0001-20  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000004212041478  
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: 21/03/2025 - 13:59:45

=====

DOCUMENTO: 032102  
AUTENTICACAO SISBB: B.C5D.0FF.314.056.D86

=====

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.



## PM DE MIGUELÓPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
MIGUELÓPOLIS-SPLocal da Prestação  
GUAIRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2025

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	

Número da NFS-e

36

Código de Verificação de Autenticidade  
NFWTR2D0L

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/03/2025 às 07:26:58

Chave de Acesso

168814ROYOCCB4P3RHBC2JFTNHNRT5C2

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu  
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
47.860.645/0001-68		5297-09/22	022684	JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AV FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 40			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
14530-000	Miguelópolis-SP			

## 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
R: 24, 872			JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	17 33327000

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTAO DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 16 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$750,00 CADA	750,00	R\$ 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%	00000400000003	8630599		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 22,50	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

## Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 750,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

Banco: Banco do Brasil  
 Agência: 0860-5  
 Conta: 30197-3

ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO § 1º DO ART. 20 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123, DE 2006

RECEBI(EMOS) DE JOZYANE RIBEIRO FUGINAMI GOTTO MEDICINA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 36 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO NFWTR2D0L.

Data

CPF/IRG

Assinatura

89

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.55  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321144630786686612  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$750,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 13:59:54

-----

PAGO PARA: Jozyane Ribeiro Fuginami Gotto Medic  
CNPJ: 47.860.645/0001-68  
CHAVE PIX: 47860645000168  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0860 - CONTA: 0000000000000301973  
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: 21/03/2025 - 13:59:56

=====

DOCUMENTO: 032103  
AUTENTICACAO SISBB: 8.5D1.3CC.75F.78D.A78

=====

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**  
**57**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**A6TCAKW1F**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 16:59:55**  
**Chave de Acesso**  
157128909Q13RCPFINKC7M3SGEC2H8EX

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAÍRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAÍRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>19/03/2025</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  
**51.163.036/0001-27**  
RG/Inscrição Estadual  
**166042002**  
Inscrição Municipal  
**000789114**  
Cadastro  
**000789114**  
Nome/Razão Social  
**OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
Logradouro  
**Rua 2, 564**  
Complemento  
**CENTRO**  
Bairro  
**CENTRO**  
CEP  
**14790-000**  
Cidade  
**GUAÍRA-SP**  
Telefone  
**(17)3332-8700**  
E-mail  
**OTAVIOASSIS295@GMAIL.COM**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 4 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 05,06,12 E 26 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 6.000,00	6.000,00	R\$ 6.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 3 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 11,19 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 2.250,00	2.250,00	R\$ 2.250,00

**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: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>0,00%</b>	<b>00000400000001</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 8.250,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 8.250,00</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>	<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: R\$ 8.250,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **OTAVIO ASSIS MARCELINO DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **A6TCAKW1F**.

Data

CPF/RG

Assinatura

91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.55  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

-----

ID: E0000000020250321144704952609936  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$8.250,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:00:05

-----

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: 21/03/2025 - 14:00:05

=====

DOCUMENTO: 032104  
AUTENTICACAO SISBB: 1.E3A.BB1.E5A.619.E53  
=====

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**  
**57**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**8XQIZWHI2**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 15:48:43**  
**Chave de Acesso**  
1571244QM98FHXLQFOE4W1UNPUSM9Z

**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>19/03/2025</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>51.710.941/0001-50</b>	RG/Inscrição Estadual <b>167462002</b>	Inscrição Municipal <b>000789388</b>	Cadastro <b>VT. MED. CLINICA MEDICA LTDA</b>	Nome/Razão Social
Logradouro <b>Rua 022, 194</b>	Complemento	Bairro <b>RESIDENCIAL REYNALDO STEIN</b>	CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>
Telefone	E-mail <b>LARIVCENTE1@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/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. 01 PLANTÃO DE 06 HORAS NA UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO DIA 22 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA	750,00	R\$ 750,00
TOTAL: R\$ 750,00				
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 02 HORAS NA UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO DIA 27 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 250,00 CADA	250,00	R\$ 250,00
TOTAL: R\$ 250,00				

**CONFERE COM ORIGINAL**

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

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>		<b>2,0043%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630599</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
<b>R\$ 1.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.000,00</b>	<b>R\$ 20,04</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>
<b>Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.000,00</b>					

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$134,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$32,50

**Informações Complementares**

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006  
DADOS BANCÁRIOS: AGENCIA 0001 - CONTA - 72707528-6 - BANCO 0260 - NU PAGAMENTOS S.A - PIX: 51.710.941/0001-50

RECEBI(EMOS) DE **VT. MED. CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **57** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8XQIZWHI2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

93

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.55  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321144733105094601  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.000,00  
TARIFA: R\$9,90  
DATA: 21/03/2025 - 14:00:15

-----

PAGO PARA: Vt.med.clinica Medica Ltda  
CNPJ: 51.710.941/0001-50  
CHAVE PIX: 51710941000150  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000727075286  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:00:17

=====

DOCUMENTO: 032105  
AUTENTICACAO SISBB: 6.605.F66.0F2.390.875

=====

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



**Número da NFS-e**  
**42**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**I8CFY901R**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 17:01:53**  
**Chave de Acesso**  
**15720903PDQYZF5JKNFXD66UZZRVBAOX**

**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>20/03/2025</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  
**53.304.888/0001-12**  
 RG/Inscrição Estadual  
**170122002**  
 Inscrição Municipal  
**000789978**  
 Cadastro  
**VERONICA INACIO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome/Razão Social  
 Logradouro  
**Rua 6, 101**  
 Complemento  
**CENTRO**  
 Bairro  
**CENTRO**  
 CEP  
**14790-000**  
 Cidade  
**GUAIRA-SP**  
 Telefone  
**(44)3025-2182**  
 E-mail  
**CONTRATO@MEDCONTABIL.COM.BR**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento  
**48.341.283/0001-61**  
 RG/Inscrição Estadual  
 Inscrição Municipal  
 Nome/Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRÁ**  
 Logradouro  
**RUA 24 , 872**  
 Complemento  
**JARDIM PAULISTA**  
 Bairro  
 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 MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 01 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 1500,00 CADA TOTAL: R\$ 1.500,00	1.500,00	R\$ 1.500,00
Dados Bancários: CPF/CNPJ: 53304888000112 Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) Conta: 26282784 - 5 Agência: 000 - 1				

**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: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,01%</b>	<b>00000400000001</b>	<b>8610102</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 1.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 1.500,00</b>	<b>R\$ 30,15</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: **R\$ 1.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **VERONICA INACIO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **42** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I8CFY901R**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

95

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.55  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321144824586916878  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:00:26

-----

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: 21/03/2025 - 14:00:28

=====

DOCUMENTO: 032106  
AUTENTICACAO SISBB: E.B14.842.4F0.F91.2FC

=====

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

103

**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

20/03/2025 17:07:25

Data de Competência

20/03/2025

Cód. de Autenticidade

8A18A76E1

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

Guairá - 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

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/CPF

Inscrição Municipal

Razão Social

**Descrição dos Serviços**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 11 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE  
ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 04,06,07,10,11,13,14,17,18,20 E  
27 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$1.500,00 CADA  
TOTAL: R\$ 16.500,00PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
X MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município

40101 - Medicina -

Alíquota

2,00

Item da LC116/2003

403

Cód. NBS

Cód. CNAE

8610102

VI. Total dos Serviços

R\$ 16.500,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 16.500,00

Total do ISSQN

R\$ 330,00

ISSQN Retido

Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

PIS

R\$ 107,25

COFINS

R\$ 495,00

INSS

R\$ 0,00

IRRF

R\$ 247,50

CSLL

R\$ 165,00

Outras Retenções

R\$ 0,00

VI. ISSQN Retido

R\$ 0,00

VI. Líquido da Nota Fiscal

R\$ 15.485,25

Construção Civil

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  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321144937994109023  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$15.485,25  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:01:09

-----

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: 21/03/2025 - 14:01:13

=====

DOCUMENTO: 032107  
AUTENTICACAO SISBB: 3.9F6.584.8C3.36B.EF8

=====

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)  
**21/03/2025 10:05:16**

Período de Competência  
**03/2025**

Município de Prestação do Serviço  
**Guaíra - SP**

Reg. Especial Tributação

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

Exigibilidade do ISS  
**Exigível em Uberaba**

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

**VANESSA FEDRIGO VILELA SERVICOS MEDICOS LTDA**

Nome Fantasia

**VANESSA FEDRIGO VILELA SERVICOS MEDICOS**

CPF/CNPJ

**37.969.256/0001-11**

Inscrição Municipal

**114794**

Inscrição Estadual

Simples Nacional

**Sim**

Email

**contabilidade.medsaude@hotmail.com**

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. 01 plantao de DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 08 de fevereiro NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
TOTAL: R\$ 1.500,00

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\$)

**9,75**

COFINS (R\$)

**45,00**

INSS (R\$)

**0,00**

IR (R\$)

**22,50**

CSLL (R\$)

**15,00**

Outras Retenções (R\$)

**0,00**

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

**1.500,00**

Deduções (R\$)

**0,00**

Desconto Incondicionado (R\$)

**0,00**

Base de Cálculo (R\$)

**\*\*\*\*\***

Alíquota (%)

**3,0000**

ISS (R\$)

**\*\*\*\*\***

ISS Retido (R\$)

**\*\*\*\*\***

Desconto Condicionado (R\$)

**0,00**

Valor Líquido (R\$)

**1.407,75**

Valor Total da Nota (R\$)

**1.500,00**

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 201,75 Federal e R\$ 42,60 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Visualizado em: 21/03/2025 10:05:16

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.

99

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145014798192560  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.407,75  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:01:19

-----

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: 21/03/2025 - 14:01:22

=====

DOCUMENTO: 032108  
AUTENTICACAO SISBB: C.AC1.522.4F6.4F8.B94

=====

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)  
**20/03/2025 19:13:53**  
Reg. Especial Tributação  
**Nenhum**

Período de Competência  
**03/2025**  
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

Simple 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 FEVEREIRO 2025 - VALOR: R\$ 36.400,00.

\*\*\*\*\* 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>236,60</b>	<b>1.092,00</b>	<b>0,00</b>	<b>546,00</b>	<b>364,00</b>	<b>0,00</b>

### VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)
<b>36.400,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>36.400,00</b>	<b>3,00</b>
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
<b>1.092,00</b>	<b>*****</b>	<b>0,00</b>	<b>34.161,40</b>	<b>36.400,00</b>

### OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.  
Trib. aprox. R\$ 4.895,80 Federal e R\$ 1.033,76 Municipal. Fonte: IBPT [63390F]

Visualizado em: 20/03/2025 19:13:53  
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.

501

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145048486226377  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$34.161,40  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:01:31

-----

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: 0000000000000208809  
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: 21/03/2025 - 14:01:32

=====

DOCUMENTO: 032109  
AUTENTICACAO SISBB: 8.9D1.80D.6F4.4B5.05B

=====

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-eNúmero da Nota Fiscal  
104**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

20/03/2025 17:08:52

Data de Competência

20/03/2025

Cód. de Autenticidade

FA70DE9F9

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Guaíra - São Paulo	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	
Endereço : Rua 24 Numero 872	Número : 872
Complemento :	Bairro : Jardim Paulista
CEP : 14790-000	Cidade/UF : Guaíra/ SP
Telefone :	E-mail : compras@santacasadeguaira.com.br

**Dados do Intermediário de Serviços**

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

**Descrição dos Serviços**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF RESPONSÁVEL TÉCNICO UNIDADE DE  
ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (PRONTO SOCORRO) NO MÊS 02/2025  
VALOR R\$ 8.000,00PAGO COM RECURSO  
PROCESSO Nº 13/2022  
CONVÊNIO Nº 03/2022  
FONTE: ( ) FEDERAL  
☒ MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

**Detalhamento dos Tributos**

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,00	403		8610102
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.508,00		
Construção Civil	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  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145153415384545  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.508,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:01:40

-----

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: 21/03/2025 - 14:01:42

=====

DOCUMENTO: 032110  
AUTENTICACAO SISBB: 9.AD2.662.4C3.A44.171

=====

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

59

Código de Verificação de Autenticidade  
TOCGMRE1E

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2025 às 13:48:35

Chave de Acesso

15711772BNIODJ53SATYLOU2680T41LQ

## 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
				19/03/2025

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
RUA 24, 872			JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal	Cidade/País		Cod. IBGE
14790-000	GUAIRA - SP		3517406
			E-mail
			finaceiro@santacasadeguaira.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 11 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 750,00	750,00	R\$ 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: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota  
2,01%Atividade Município  
0000040000001Código CNAE  
8630503

## Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750,00	R\$ 15,08	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\$ 750,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **AUGUSTO POZATTI RICARDO DE SOUZA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **59** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TOCGMRE1E**.

Data

CPF/RG

Assinatura

105

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145452779252854  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$750,00  
TARIFA: R\$7,42  
DATA: 21/03/2025 - 14:01:50

-----

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: 21/03/2025 - 14:01:51

=====

DOCUMENTO: 032111

AUTENTICACAO SISBB: 8.13B.FD6.B2B.CC3.5EE

=====

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**  
**4**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**YFM5SHP04**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 10:19:42**  
**Chave de Acesso**  
15710920QJ2OCT2N9KHMZGZKMUETBRT85

**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>19/03/2025</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>58.583.746/0001-55</b>	RG/Inscrição Estadual <b>177122002</b>	Inscrição Municipal <b>000791958</b>	Cadastro <b>000791958</b>	Nome/Razão Social <b>ANA BEATRIZ GUEDES MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 3A, 52</b>	Complemento		Bairro <b>VIVENDAS DO BOM JARDIM</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		Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <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 MEDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTAO DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIA 15 e 22 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL R\$ 1500,00	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

*[Handwritten signature]*

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

LC 116/2003: <b>04.01</b>	Aliquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Medicina e biomedicina			Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.500,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.500,00</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\$ 1.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **ANA BEATRIZ GUEDES MOURA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YFM5SHP04**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145536961587662  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:02:03

-----

PAGO PARA: Ana Beatriz Guedes Moura Servicos Me  
CNPJ: 58.583.746/0001-55  
CHAVE PIX: 58583746000155  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000631284  
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: 21/03/2025 - 14:02:05

=====

DOCUMENTO: 032112  
AUTENTICACAO SISBB: 1.B63.600.00E.055.4CF

=====


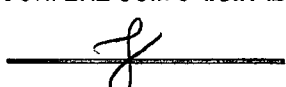
Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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>	Número da Nota <b>00018600</b> Data e Hora de Emissão <b>19/03/2025 10:43:56</b> Código de Verificação <b>4Y9S-NCBH</b>		
20250319u07031266000140				
<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@escritorioprimeros.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 09 PLANTOES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,04,09,11,16,18,19,24 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: 6.750,00				
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 08 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 05,12,13,15,17,20,26 E 27 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 12.000,00				
01211-25 Banco Itaú Ag. 0772 C.C: 22197-4 CNPJ/PIX: 07.031.266/0001-40				
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL				
CONFERE COM ORIGINAL 				
*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\$ 18.750,00</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\$)
0,00	18.750,00	2,00%	375,00	0,00
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: 10/04/2025;				

109

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145605115409009  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$18.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:02:13

-----

PAGO PARA: Ps Coop Trab Profissionais Sa  
CNPJ: 7.031.266/0001-40  
CHAVE PIX: 07031266000140  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ 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: 21/03/2025 - 14:02:15

=====

DOCUMENTO: 032113  
AUTENTICACAO SISBB: E.CB0.FFD.1C8.222.9A4

=====

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**  
**29**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**XUM7C41HE**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 10:49:46**  
**Chave de Acesso**  
1571507UJGS1HNIMJZN7NT506XAEBERE

**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>20/03/2025</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 **53.049.817/0001-10** RG/Inscrição Estadual **169702002** Inscrição Municipal **000789885** Cadastro **JPS PANTAMAR SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Logradouro **Av. 35, 339** Complemento **JARDIM ELISA** Bairro **JARDIM ELISA**  
CEP **14790-000** Cidade **GUAIRA-SP** Telefone **SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.** E-mail

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento **48.341.283/0001-61** RG/Inscrição Estadual **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA** Inscrição Municipal **JARDIM PAULISTA**  
Logradouro **R 24, 872** Complemento **JARDIM PAULISTA** 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. 06 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 09,11,16,17,18 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 9.000,00	11.250,00	R\$ 11.250,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 03 PLANTÕES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 10,12 E 24 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 2.250,00		
		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.		

**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>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
<b>Medicina e biomedicina</b>	<b>2,57%</b>	<b>00000400000001</b>	<b>8630599</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 11.250,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 11.250,00</b>	<b>R\$ 289,13</b>	<b>2 - Não</b>
					<b>Desconto Condicionado</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: R\$ 11.250,00

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **JPS PANTAMAR SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **29** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XUM7C41HE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145642237186672  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$11.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:02:22

-----

PAGO PARA: Jps  
CNPJ: 53.049.817/0001-10  
CHAVE PIX: 53049817000110  
INSTITUICAO: 71328769 SICO0B 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: 21/03/2025 - 14:02:26

=====

DOCUMENTO: 032114  
AUTENTICACAO SISBB: 1.0CE.8A7.A04.7B4.C77

=====

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 GUAIRÁ

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

29

Código de Verificação de Autenticidade  
6LARORNC6

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/03/2025 às 12:53:53

Chave de Acesso

15715708NG215E0J848H3YFMX4LR5FF3

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
GUAIRÁ-SPLocal da Prestação  
GUAIRÁ - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

20/03/2025

Opção 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

53.095.953/0001-47

169792681

000769901

MONIQUE MIELE LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua 10, 1003

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14790-000

GUAIRÁ-SP

MONIQUEMIELE@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 GUAIRÁ

Logradouro

Complemento

Bairro

R 24, 800

JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade/Estado

Cidade/País

CNPJ/INTE

Telefone

E-mail

14790-000

GUAIRÁ - SP

3517406

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 04 E 28 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00 SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTÃO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 16 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 1.500,00	3.000,00	R\$ 3.000,00

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

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.

**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 118/2007: 04.01

Medicina e Biomedicina

Alíquota  
2,01%

Atividade Município

Código CNAE  
8630503

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor 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 MONIQUE MIELE LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 29 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 6LARORNC6.

Data

CPF/RG

Assinatura

J13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321145842176111045  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.000,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:02:33

-----

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: 21/03/2025 - 14:02:35

=====

DOCUMENTO: 032115  
AUTENTICACAO SISBB: A.1E9.953.A40.DF2.691

-----

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 GUAIRÁ

MUNICÍPIO DE GUAIRÁ

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

59

Código de Verificação de Autenticidade

MCVKTVJZN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

20/03/2025 às 12:42:27

Chave de Acesso

1571558SDVOJDGFN0PQYXGLQ5AWB19EL

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GUAIRÁ-SP

Local da Prestação

GUAIRÁ - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

20/03/2025

Opção 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

44.308.379/0001-77

RG/Inscrição Estadual

154022002

Inscrição Municipal

000782378

Nome/Razão Social

LVG GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Av. 7, 945

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14790-000

Cidade

GUAIRÁ-SP

Telefone

(17) 3353-3020

E-mail

MATEUS@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ Documento

48.341.233/0001-61

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Logradouro

RUA 2, 172

Complemento

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP/Cidade Postal

14790-000

Cidade/País

GUAIRÁ - SP

Cód. IBGE

3517406

Telefone

E-mail

## Descrição dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 8 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 06,07,08, 13, 14, 21,27 E 28 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 12.000,00	14.250,00	R\$ 14.250,00

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 03 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 09,15 E 20 E 21 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA  
VALOR TOTAL: R\$ 2.250,00

VALOR APROXIMADO DOS TPEUTOS (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.

**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 118/2008: 04.01

Medicina e Biomedicina

Alíquota

2,01%

Atividade Município

00000400000001

Código CNAE

8630503

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor dos Serviços

R\$ 14.250,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 14.250,00

Total do ISS

R\$ 286,43

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\$ 14.250,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LVG GUIMARAES SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 59 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MCVKTVJZN.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321150446594746549  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$14.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:02:57

-----

PAGO PARA: Lvg Guimaraes Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 44.308.379/0001-77  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000175017212  
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: 21/03/2025 - 14:02:59

=====

DOCUMENTO: 032117  
AUTENTICACAO SISBB: 8.E05.6B0.0C9.B7A.3AF

-----

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



**Número da NFS-e**  
**14**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**JR7ROZL13**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 12:45:32**  
**Chave de Acesso**  
157156004D1DENI06MDZSK8RG6C9HG9E

**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>20/03/2025</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>57.250.281/0001-58</b>	RG/Inscrição Estadual <b>175422002</b>	Inscrição Municipal <b>000791405</b>	Cadastro <b>MS NOGUEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA</b>	Nome/Razão Social
Logradouro <b>Av. 17, 135</b>	Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	E-mail <b>SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.</b>	
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>	Telefone <b>(17) 3353-3020</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>R 24, 872</b>	Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>	
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE <b>3517406</b>	Telefone <b>3517406</b>

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.03 PLANTOES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01,02 e 23 de fevereiro de 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 4.500,00	5.250,00	R\$ 5.250,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF1 plantao DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA14 de fevereiro NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 750,00		

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.

**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>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	<b>Construção Civil</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 5.250,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 5.250,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 105,53</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\$ 5.250,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**RECEBI(EMOS) DE **MS NOGUEIRA SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **14** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JR7ROZL13**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.56  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321150831055131741  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$5.250,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:04:28

-----

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 BB DPJ.

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:04:31

=====

DOCUMENTO: 032121  
AUTENTICACAO SISBB: C.D2D.81B.180.C28.E7E

=====

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  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321150947764245511  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$18.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:04:41

-----

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 BBDPJ.

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:04:43

=====

DOCUMENTO: 032122  
AUTENTICACAO SISBB: 9.D06.6B0.AEF.5B1.B8B

=====

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.

**EDS SERVICOS MEDICOS LTDA**

AVENIDA MATO GROSSO, Nro 127 - BELA VISTA

CEP : 14780-735 - BARRETOS - SP

Fone: (17)33533020 - email :societario@pavaocontabilidade.com.br

Ins.Municipal: 241023001379 CNPJ: 57.719.451/0001-09 I.E: ISENTO

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Data e horário da impressão <b>19/03/2025 - 13:51:58</b>	Data do Serviço <b>19/03/2025</b>	Situação da nota <b>Emitida</b>	Número de controle <b>2025/11495233</b>	Nota Eletrônica nº1 - série C
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	-------------------------------

Tomador de Serviço

Nome/ Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**Endereço: **R 24, Nro 872 - JARDIM PAULISTA**CEP/Cidade/UF: **14790-000 - GUAÍRA - SP**

Email:

CNPJ: **48.341.283/0001-61**

Inscrição Estadual:

Local da prestação do serviço: **GUAÍRA-SP****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	aliquota
04.01	1	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 02 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA - 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, Parágrafo 3º.  Empresa optante pelo Simples Nacional.	1.500,00	1.500,00	0,00	2,01%

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

**CONFERE COM ORIGINAL****MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS**  
Estado de SAO PAULO

AV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS

C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)

CNPJ 44.780.609/0001-04 - <https://barretos.sp.gov.br>

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.barretos.sp.gov.br](http://www.barretos.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.01(000000401) - MEDICINA E BIOMEDICINA.**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

<b>SIMPLES NACIONAL:</b>	<b>OPTANTE</b>
Valor Bruto da Nota:	1.500,00
Base de Cálculo do ISS:	1.500,00
Valor do ISS:	30,15
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	*****
IRRF:	*****
CSLL:	*****
COFINS:	*****
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	1.500,00

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº 0000/48690	Limite das notas (AIDF) 1 a 9999999
-----------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	--

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.Z2Q9A2.C0A5I8 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: DC0BE4866

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151325065998755  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:05:08

-----

PAGO PARA: Eds Servicos Medicos Ltda  
CNPJ: 57.719.451/0001-09  
CHAVE PIX: 57719451000109  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000399441565  
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: 21/03/2025 - 14:05:12

=====

DOCUMENTO: 032123  
AUTENTICACAO SISBB: E.25B.12B.3CD.DE5.910

=====

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



**Número da NFS-e**  
**3**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**AD3SMAZ6Y**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 12:02:50**  
**Chave de Acesso**  
1571539QJGSOUUZN8QVF24853C3YHWSL

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRÁ-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRÁ - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/03/2025</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  
**58.426.433/0001-93**  
RG/Inscrição Estadual  
**177093050**  
Inscrição Municipal  
**000791898**  
Cadastro  
**IBS MEDICINA LTDA**  
Nome/Razão Social  
**IBS MEDICINA LTDA**  
Logradouro  
**Av. 19, 1909**  
Complemento  
**GUAIRÁ E**  
Bairro  
**C.R. GABRIEL GARCIA DE CARVALHO**  
CEP  
**14790-000**  
Cidade  
**GUAIRÁ-SP**  
Telefone  
**(17) 3353-3020**  
E-mail  
**SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.COM.**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento  
**48.341.283/0001-61**  
RG/Inscrição Estadual  
**177093050**  
Inscrição Municipal  
**000791898**  
Nome/Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ**  
Logradouro  
**R 24, 872**  
Complemento  
**JARDIM PAULISTA**  
Bairro  
**JARDIM PAULISTA**  
CEP/Cod.Postal  
**14790-000**  
Cidade/País  
**GUAIRÁ - SP**  
Cod. IBGE  
**3517406**  
Telefone  
**(17) 3353-3020**  
E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.1 PLANTÃO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 22 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 1.500,00	1.500,00	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, PARÁGRAFO 3º.		
		EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.		

**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>	Alíquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	<b>Construção Civil</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina						
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.500,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.500,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 30,15</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\$ 1.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **IBS MEDICINA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **AD3SMAZ6Y**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**123**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151354927461425  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:05:21

-----

PAGO PARA: Ibs Medicina Ltda  
CNPJ: 58.426.433/0001-93  
CHAVE PIX: 58426433000193  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000414279573  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:05:22

=====

DOCUMENTO: 032124  
AUTENTICACAO SISBB: 2.91F.700.880.A01.C22

=====

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



**Número da NFS-e**  
**93**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**J8716YJTL**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 16:38:50**  
**Chave de Acesso**  
15717410H65J63N3N705FAYAVBC2BL7I

**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>20/03/2025</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  
**40.605.622/0001-68**  
RG/Inscrição Estadual  
**149453050**  
Inscrição Municipal  
**000781076**  
Cadastro  
**CLINICA MEDICA CLEMENTE LTDA**  
Nome/Razão Social  
**SALA 04 (CLINICA STA. CENTRO)**  
Complemento  
**SALA 04 (CLINICA STA. CENTRO)**  
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  
**149453050**  
Inscrição Municipal  
**000781076**  
Nome/Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**  
Logradouro  
**RUA 24, 872**  
Complemento  
**JARDIM PAULISTA**  
Bairro  
**JARDIM PAULISTA**  
CEP/Cod.Postal  
**14790-000**  
Cidade/País  
**GUAIRA - SP**  
Cod. IBGE  
**3517406**  
Telefone  
**(17) 3332-8700**  
E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 17 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,03,05,07,08,10,12,14,15,16,17,19,21,23,24,26 E 28 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 25.500,00	25.500,00	R\$ 25.500,00

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: <b>04.01</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	<b>0,00%</b>	<b>00000400000001</b>			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 25.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 25.500,00</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>	<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: **R\$ 25.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA CLEMENTE LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **93** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **J8716YJTL**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

*J25*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151443050998093  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$25.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:06:13

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Clemente  
CNPJ: 40.605.622/0001-68  
CHAVE PIX: 40605622000168  
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000197682847  
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: 21/03/2025 - 14:06:15

=====

DOCUMENTO: 032125  
AUTENTICACAO SISBB: B.52C.9AE.3DC.0FA.67F

-----

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**  
**47**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**TJTC3DF0M**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**20/03/2025 às 16:24:10**

**Chave de Acesso**

15717040Q292CPU16CAKE35OBS9GVDDQ

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

**20/03/2025**

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

**1 - Sim**

**2 - Não**

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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ

**53.427.599/0001-00**

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

**170183050**

Cadastro

**000790000**

Nome/Razão Social

**CLINICA MEDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA**

Logradouro

**Rua 10, 893**

Complemento

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 MÉDICOS PRESTADOS REF.01 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 01 DE FEVEREIRO DE NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA TOTAL: R\$ 1.500,00	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 1 PLANTAO DE DE 15 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 09 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 1.875,00 CADA TOTAL: R\$ 1.875,00	1.875,00	R\$ 1.875,00

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

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

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

LC 116/2003: **04.01**

**Medicina e biomedicina**

Alíquota  
**0,00%**

Atividade Município  
**0000040000001**

Código CNAE

**0000040000001**

**Construção Civil**

Código da Obra

**0000040000001**

Código ART

Valor Total dos Serviços

**R\$ 3.375,00**

Desconto Incondicionado

**R\$ 0,00**

Deduções Base Cálculo

**R\$ 0,00**

Base de Cálculo

**R\$ 3.375,00**

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\$ 3.375,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA RAFAELA GOMES DA SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TJTC3DF0M**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Assinatura]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151515113862238  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.375,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:06:25

-----

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 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: 21/03/2025 - 14:06:26

=====

DOCUMENTO: 032126  
AUTENTICACAO SISBB: F.735.6AD.447.88E.790

-----

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



**Número da NFS-e**  
**47**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**ZCLHN1C4F**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 08:36:04**  
**Chave de Acesso**  
15713727UB6QFI45DD4SMISV2WZUV7J2

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRÁ-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRÁ - SP</b>
---	--------------------	--	--

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				<b>20/03/2025</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>52.024.503/0001-09</b>	RG/Inscrição Estadual <b>168032002</b>	Inscrição Municipal <b>000789508</b>	Cadastro <b>000789508</b>	Nome/Razão Social <b>RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 55D, 181</b>		Complemento <b>CASA</b>	Bairro <b>RESIDENCIAL MURAISHI II</b>	
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRÁ-SP</b>	Telefone	E-mail <b>RE84NATAAAA1987@YAHOO.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 GUAIRÁ</b>
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>		Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <b>GUAIRÁ - 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 COBERTURA DE 06 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE PEDIATRIA NO MÊS DE FEVEREIRO/2025	7.800,00	R\$ 7.800,00

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

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**LC 116/2003: **04.01**

Medicina e biomedicina

Alíquota

**2,00%**

Atividade Município

**0000040000001**

Código CNAE

**8630503****Construção Civil**

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços <b>R\$ 7.800,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 7.800,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 156,00</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\$ 7.800,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RENATA CRISTINA SANTOS FERREIRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **47** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ZCLHN1C4F**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

*[Assinatura]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151704232611718  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.800,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:08:42

-----

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: 21/03/2025 - 14:08:44

=====

DOCUMENTO: 032127  
AUTENTICACAO SISBB: F.276.A1D.41C.1A8.9A0

=====

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  
**144**

Série: E

Data Emissão: 19/03/2025

Certificação: 12190-98B7B

**DADOS DO PRESTADOR**

Nome/Razão Social: MEDLEST LTDA

Nome Fantasia:

CNPJ/CPF: 46.936.804/0001-06

Insc. Municipal:

116123

Insc. Estadual:

Nº: 77

Compl.: RES.

Endereço: AV ROSA CRUZ MOLINA

Bairro: RESIDENCIAL UNIVERSITÁRIO

Município: PRESIDENTE PRUDENTE

E-mail: razaoservicosadm@gmail.com

UF: SP CEP: 19063-733

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

Bairro: JARDIM PAULISTA

Município: GUAÍRA

E-mail:

Nº: 872

Compl.:

UF: SP CEP: 14790-000

Telefone:

**DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO**

DR. MARCELLO GUILMAR  
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 15 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL DE  
FEVEREIRO DE 2025

**Item**

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS

Tributável  
Sim

Qtde.  
1,00

VI. Unitário R\$  
19500

Total R\$  
19.500,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável:  
R\$ 19.500,00

Valor não Tributável:  
R\$ 0,00

**VALOR BRUTO DA NOTA**

**R\$ 19.500,00**

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:  
3,6263%

Valor do ISS:  
R\$ 707,13

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

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA**

**R\$ 19.500,00**

**ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO**

4.01 - Medicina e biomedicina.

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Mês de Competência: 03/2025

Recolhimento: Sem Retenção

CNAE: 8630501

Observações:

Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP

Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência:

Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt

19/03/2025 17:25:47

Impresso em: 19/03/2025 às 17:25:49

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: 144

Certificação

12190-98B7B

J31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250321151739522959336  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$19.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:08:52  
-----

PAGO PARA: Medlest Ltda  
CNPJ: 46.936.804/0001-06  
CHAVE PIX: 46936804000106  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 4299 - CONTA: 0000000000130026802  
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: 21/03/2025 - 14:08:54  
=====

DOCUMENTO: 032128  
AUTENTICACAO SISBB: C.E57.9B7.DAF.8A9.15D  
=====

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  
**146**  
Série: E  
Data Emissão: **19/03/2025**  
Certificação: **A0B4E-EAC59**

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 DE PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL DE 01  
A 15 DE MARÇO DE 2025

Item  
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS

Tributável  
Sim  
Qtde.  
1,00  
Vl. Unitário R\$  
22500  
Total R\$  
22.500,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

Valor Tributável:

R\$ 22.500,00

Valor não Tributável:

R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 22.500,00

Valor Total das Deduções:

R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:

R\$ 0,00

Desconto Condicionado:

R\$ 0,00

Base de Cálculo:

R\$ 22.500,00

Alíquota:

3,6263%

Valor do ISS:

R\$ 815,92

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 22.500,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025**

Recolhimento: **Sem Retenção**

CNAE: **8630501**

Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**

Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência: **19/03/2025 17:28:28**

Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Impresso em: 19/03/2025 às 17:28:30

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: 146

Certificação

A0B4E-EAC59

133

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151812022244186  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$22.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:04

-----

PAGO PARA: Medleat Ltda  
CNPJ: 46.936.804/0001-06  
CHAVE PIX: 46936804000106  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 4299 - CONTA: 0000000000130026802  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:09:05

=====

DOCUMENTO: 032129  
AUTENTICACAO SISBB: A.108.5FD.900.B67.80B

=====

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**  
**139**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**406SCHHYQ**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 17:21:40**  
**Chave de Acesso**  
**157130146YLNNSDOXY0DY3MGCQHJ8E5**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAÍRA-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAÍRA - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>19/03/2025</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  
**29.379.508/0001-24**  
 RG/Inscrição Estadual  
**132913050**  
 Inscrição Municipal  
**000775846**  
 Cadastro  
**CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI**  
 Nome/Razão Social  
 Logradouro  
**Av. 21, 547**  
 Complemento  
**CENTRO**  
 Bairro  
**CENTRO**  
 CEP  
**14790-000**  
 Cidade  
**GUAÍRA-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 GUAÍRA**  
 Logradouro  
**RUA 24, 872**  
 Complemento  
**JARDIM PAULISTA**  
 Bairro  
**JARDIM PAULISTA**  
 CEP/Cod. Postal  
**14790-000**  
 Cidade/País  
**GUAÍRA - 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.10 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA FEVEREIRO DE 2025	15.000,00	R\$ 15.000,00

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**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	<b>2,7489%</b>	<b>00000400000003</b>	<b>8630502</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 15.000,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 15.000,00</b>	<b>R\$ 412,34</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: **R\$ 15.000,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DRA. MAIARA BRANDÃO SAMPAIO EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **139** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **406SCHHYQ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten signature]*  
**135**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151839724208760  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$15.000,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:12

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Dra. Maiara Brandao S  
CNPJ: 29.379.508/0001-24  
CHAVE PIX: 29379508000124  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0475 - CONTA: 0000000000000274135  
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: 21/03/2025 - 14:09:12

=====

DOCUMENTO: 032130  
AUTENTICACAO SISBB: F.3BC.587.219.072.72C

=====

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



**Número da NFS-e**  
**161**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**FM9AIT3D0**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 16:51:56**  
**Chave de Acesso**  
**1571283LE4YOW04X02AK41WUYVCS9AIH**

**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>19/03/2025</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>49.757.154/0001-11</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>163523050</b>	Cadastro <b>000784582</b>	Nome/Razão Social <b>CLINICA MEDICA ANTONELI &amp; PIERRI LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 23, 1126</b>			Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>		Telefone <b>0033311575</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/País <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
		Telefone <b>3517406</b>	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 12 PLANTÕES SOBREVISO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA NOS DIAS 17 À 28 DE FEVEREIRO DE 2025	15.600,00	R\$ 15.600,00
VALOR: R\$ 15.600,00				

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

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**LC 116/2003: **04.03**

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				Alíquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 15.600,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 15.600,00</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 <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\$ 15.600,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA ANTONELI & PIERRI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **161** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **FM9AIT3D0**.

Data

CPF/RG

Assinatura

137

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151902597692993  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$15.600,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:20

-----

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: 0000000000000497576  
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: 21/03/2025 - 14:09:21

=====

DOCUMENTO: 032131  
AUTENTICACAO SISBB: E.905.8BF.D42.96C.EB8

=====

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



**Número da NFS-e**  
**100**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**I3YV7OLA2**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 10:12:29**

**Chave de Acesso**  
 1571467P8MNQXYWCDGNS34KWEEGZUE8

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 <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>20/03/2025</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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>49.530.440/0001-40</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>166613050</b>	Cadastro <b>000789231</b>	Nome/Razão Social <b>RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 23, 1126</b>			Complemento <b>COML (SALA 5)</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</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
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <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.16 PLANTOES DE 24 HORAS SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE ORTOPEDIA DIAS 01 à 16 DE FEVEREIRO DE 2025. VALOR: R\$20.800,00	20.800,00	R\$ 20.800,00

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>04.03</b>	Alíquota <b>0,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 20.800,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 20.800,00</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: <b>R\$ 20.800,00</b>					Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **RCRR SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **100** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **I3YV7OLA2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

139

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321151930890398324  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$20.800,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:37

-----

PAGO PARA: Rcrs 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: 21/03/2025 - 14:09:38

=====

DOCUMENTO: 032132  
AUTENTICACAO SISBB: 0.C14.52F.804.BF5.D57

-----

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**  
**161**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**5557S5R2V**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 13:36:23**  
**Chave de Acesso**  
1571595MTXE7B8Y2WLTDT0GWANA9GQA

**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 20/03/2025
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  
**43.363.919/0001-52**  
RG/Inscrição Estadual  
**153033050**  
Inscrição Municipal  
**000782068**  
Cadastro  
**000782068**  
Nome/Razão Social  
**MEDICAL KIDS - CLINICA PEDIATRICA DE GUAIRA EIRELI**  
Logradouro  
**Av. 27, 885**  
Complemento  
**SANTA HELENA**  
CEP  
**14790-000**  
Cidade  
**GUAIRA-SP**  
Telefone  
**14790-000**  
Bairro  
**SANTA HELENA**  
E-mail  
**METAGUAIRA@HOTMAIL.COM**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento  
**48.341.233/0001-61**  
RG/Inscrição Estadual  
**48.341.233**  
Inscrição Municipal  
**0001-61**  
Nome/Razão Social  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**  
Logradouro  
**RUA 24, 572**  
Complemento  
**JARDIM PAULISTA**  
CEP/Cod. Postal  
**14790-000**  
Cidade/País  
**GUAIRA - SP**  
Cod. IBGE  
**3517406**  
Telefone  
**3517406**  
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 FEVEREIRO/2025	28.600,00	R\$ 28.600,00

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	<b>Construção Civil</b>		
Medicina e biomedicina	3,00%	0000040000001	8610102	Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 28.600,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 28.600,00	R\$ 858,00	2 - Não	R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (28.600,00 x 0,65%)	COFINS (28.600,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (28.600,00 x 1,50%)	CSLL (28.600,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 185,90	R\$ 858,00	R\$ 0,00	R\$ 429,00	R\$ 286,00	R\$ 0,00

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 **161** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5557S5R2V**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321152002147466875  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$26.841,10  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:46

-----

PAGO PARA: Medical Kids CI  
CNPJ: 43.363.919/0001-52  
CHAVE PIX: 43363919000152  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000155114360  
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: 21/03/2025 - 14:09:48

=====

DOCUMENTO: 032133  
AUTENTICACAO SISBB: 5.C14.2A8.106.C04.4BD

=====

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



**Número da NFS-e**  
**21**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**B4GOC4GXO**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**

**20/03/2025 às 13:41:26**

**Chave de Acesso**

1571601J187A21464DORYM5LM3D0ORVC

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS

**Exigível**

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

**GUAIRÁ-SP**

Local da Prestação

**GUAIRÁ - SP**

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

**20/03/2025**

Opção 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

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

**GUAIRÁ-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 GUAIRÁ**

Logradouro

**RUA 24, 572**

Complemento

Bairro

**JARDIM PAULISTA**

CEP/Cod. Postal

**14790-000**

Cidade/País

**GUAIRÁ - SP**

Cod. IBGE

**3517406**

Telefone

E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. COBERTURA DE 3 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA FEVEREIRO de 2025 VALOR: R\$ 4.500,00	4.500,00	R\$ 4.500,00

**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

**0,00%**

Atividade Município

**0000040000003**

Código CNAE

**0000040000003**

**Construção Civil**

Código da Obra

**0000040000003**

Código ART

Valor Total dos Serviços

**R\$ 4.500,00**

Desconto Incondicionado

**R\$ 0,00**

Deduções Base Cálculo

**R\$ 0,00**

Base de Cálculo

**R\$ 4.500,00**

Total do ISS

**R\$ 0,00**

ISS Retido

**2 - Não**

Desconto Condicionado

**R\$ 0,00**

**Retenções de Impostos**

PIS

**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\$ 4.500,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA RAFAELA MENDONCA DE MEDEIROS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **21** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B4GOC4GXO**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321152028240985016  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$4.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:09:54

-----

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: 00000000000134858954  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:09:56

=====

DOCUMENTO: 032134  
AUTENTICACAO SISBB: E.058.7B9.C77.6CB.B1C

=====

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



**Número da NFS-e**  
**714**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**11MW07PQD**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 13:51:54**  
**Chave de Acesso**  
**1571611R40U1JMA4CHNETCKTR8AQMO5S**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRÁ-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRÁ - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>20/03/2025</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

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  
**08.155.914/0001-33**  
 RG/Inscrição Estadual  
**000.0000-3**  
 Inscrição Municipal  
**081483050**  
 Cadastro  
**000756248**  
 Nome/Razão Social  
**PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA**  
 Logradouro  
**Rua 24, 872**  
 Complemento  
**SALA B3**  
 Bairro  
**JARDIM PAULISTA**  
 CEP  
**14790-000**  
 Cidade  
**GUAIRÁ-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 GUAIRÁ**  
 Logradouro  
**RUA 24, 872**  
 Complemento  
 Bairro  
**JARDIM PAULISTA**  
 CEP/Cod Postal  
**14790-000**  
 Cidade/País  
**GUAIRÁ - SP**  
 Cod. IBGE  
**3517406**  
 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 anestesiologia 24 horas fevereiro/2025	83,32	R\$ 19.996,80
250,00	UN	Serviços médicos prestados ref. Plantões sobreaviso anestesiologia 24 horas fevereiro/2025	83,32	R\$ 20.830,00
10,00	UN	Serviços médicos prestados ref. Plantão presencial anestesiologia 4 horas fevereiro /2025	125,00	R\$ 1.250,00

**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: <b>04.03</b>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	<b>3,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8630503</b>	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 42.076,30</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 42.076,80</b>	<b>R\$ 1.262,30</b>	<b>2 - Não</b>
					<b>Desconto Condicionado</b>
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (42.076,80 x 0,65%)	COFINS (42.076,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (42.076,80 x 1,50%)	CSLL (42.076,80 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 273,50</b>	<b>R\$ 1.262,30</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 631,15</b>	<b>R\$ 420,77</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 39.489,08**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEB(EMOS) DE **PARDI SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **714** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **11MW07PQD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Handwritten signature]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250321152106997047696  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$39.489,08  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:10:21  
-----

PAGO PARA: Pardi Servicos Medicos Eireli  
CNPJ: 8.155.914/0001-33  
CHAVE PIX: 08155914000133  
INSTITUICAO: 79052122 COOP SICREDI ALIANÇA  
AGENCIA: 0715 - CONTA: 0000000000000849200  
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: 21/03/2025 - 14:10:23

=====

DOCUMENTO: 032135  
AUTENTICACAO SISBB: 9.5FA.CFA.F9A.C12.C92

-----  
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**  
**1600**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**SNYBU5PUE**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**20/03/2025 às 15:17:56**

Chave de Acesso

1571660P1JJFT1AUJ9TOFPKBY8XSVGXG

**Criada em substituição à NFS-e 1597**

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

**20/03/2025**

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**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
<b>10.922.382/0001-64</b>	<b>324724020</b>	<b>89433050</b>	<b>000758863</b>	<b>CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA</b>
Logradouro	Complemento		Bairro	
<b>25, 550</b>			<b>MARACÁ</b>	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA-SP</b>	<b>(17)3332 2382</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 GUAÍRA</b>
Logradouro	Complemento		Bairro
<b>24, 872</b>			<b>PARQUE PARANOIA</b>
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
<b>14790-000</b>	<b>GUAIRA - SP</b>	<b>3517406</b>	<b>01 733327000</b>
		E-mail	
		<b>financeiro@santacasadeguaira.com.br</b>	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 10 PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA FEVEREIRO2025	15.000,00	R\$ 15.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE 14 PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA FEVEREIRO 2025	18.300,00	R\$ 18.300,00

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

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

**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
	<b>3,00%</b>	<b>00000400000003</b>	<b>8610102</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 33.300,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 33.300,00</b>	<b>R\$ 999,00</b>	<b>2 - Não</b>
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (33.300,00 x 0,65%)	COFINS (33.300,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (33.300,00 x 1,50%)	CSLL (33.300,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 216,45</b>	<b>R\$ 999,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 499,50</b>	<b>R\$ 333,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 31.252,05**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE CARDIOLOGIA DR. RAFAEL ZEMI LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1600** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **SNYBU5PUE**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*[Assinatura]*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321152412753638550  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$31.252,05  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:11:05

-----

PAGO PARA: Clinica de Cardiologia Dr Rafael Zem  
CNPJ: 10.922.382/0001-64  
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.  
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: 21/03/2025 - 14:11:07

=====

DOCUMENTO: 032136  
AUTENTICACAO SISBB: 6.553.9B4.733.A18.046

=====

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**  
**873**

**Código de Verificação de Autenticidade**  
**X5GNS5KCZ**

Data e Hora de Emissão da NFS-e

**20/03/2025 às 16:04:52**

Chave de Acesso

15716914RZZRDUL8JQGNBVCB6GG7M0M

*Criada em substituição à NFS-e 865*

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

**20/03/2025**

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**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ

**23.313.286/0001-60**

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

**122063050**

**000772648**

**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

**ISENTO**

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA**

Logradouro

**24, 872**

Complemento

Bairro

**PARQUE PARANOIA**

CEP/Cod.Postal

**14790-000**

Cidade/País

**GUAIRA - SP**

Cod. IBGE

**3517406**

Telefone

**01 733327000**

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 5 PLANTÕES SOBREAVISO NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA DIAS 21,22,23,24 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 ( DRA BRUNA LUIZA).	7.500,00	R\$ 7.500,00

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

**CONFERE COM ORIGINAL**

*[Assinatura]*

**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
	<b>3,00%</b>	<b>0000040000003</b>	<b>8610102</b>		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
<b>R\$ 7.500,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 7.500,00</b>	<b>R\$ 225,00</b>	<b>2 - Não</b>
					<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (7.500,00 x 0,65%)	COFINS (7.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.500,00 x 1,50%)	CSLL (7.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 48,75</b>	<b>R\$ 225,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 112,50</b>	<b>R\$ 75,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.038,75**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **873** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **X5GNS5KCZ**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**149**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321171147530878379  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.038,75  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:11:53

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme  
CNPJ: 23.313.286/0001-60  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546  
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: 21/03/2025 - 14:11:54

=====

DOCUMENTO: 032137  
AUTENTICACAO SISBB: 4.232.56B.3E5.ACA.9A2

-----

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**  
**875**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**562XRCARU**

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
**20/03/2025 às 16:13:01**

Chave de Acesso  
 1571696C3GAVSP31F9CF6TTNUPD1DFB4

Criada em substituição à NFS-e 869

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 20/03/2025
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 23.313.286/0001-60	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 122063050	Cadastro 000772648	Nome/Razão Social CLINICA MEDICA DR WILLIAM 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 ISENTO	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA
Logradouro 24, 872			Complemento
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/País GUAIRA - SP	Cod. IBGE 3517406	Bairro PARQUE PARANOIA
		Telefone 01 733327000	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 PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CLÍNICA MÉDICA FEVEREIRO 2025	15.000,00	R\$ 15.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF COBERTURA DE PLANTÕES À DISTÂNCIA NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA FEVEREIRO/2025	18.200,00	R\$ 18.200,00

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 3,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8610102	<b>Construção Civil</b>		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...				Código da Obra	Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 33.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 33.200,00	Total do ISS R\$ 996,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (33.200,00 x 0,65%) R\$ 215,80	COFINS (33.200,00 x 3,00%) R\$ 996,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (33.200,00 x 1,50%) R\$ 498,00	CSLL (33.200,00 x 1,00%) R\$ 332,00	Outras Retenções R\$ 0,00
---------------------------------------	--	------------------	--	--	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 31.158,20

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 875 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 562XRCARU.

Data

CPF/RG

Assinatura

151

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321171216846654747  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$31.158,20  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:12:20

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme  
CNPJ: 23.313.286/0001-60  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546  
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: 21/03/2025 - 14:12:23

=====

DOCUMENTO: 032138  
AUTENTICACAO SISBB: 4.79C.C2D.A54.036.678

-----

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**  
**874**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**JY33OF8MD**

**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**20/03/2025 às 16:08:49**

**Chave de Acesso**  
 1571693PR9WT8G73MFY1PLGD8HZYHOY6

**Criada em substituição à NFS-e 866**

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)

**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>20/03/2025</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

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

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

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 2 PLANTÕES DE 06 HORAS NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03 E 10 FEVEREIRO DE 2025 (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**

*[Handwritten signature]*

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8610102</b>	<b>Construção Civil</b>	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...						
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 1.500,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 1.500,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 45,00</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>	Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (1.500,00 x 0,65%) <b>R\$ 9,75</b>	COFINS (1.500,00 x 3,00%) <b>R\$ 45,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (1.500,00 x 1,50%) <b>R\$ 22,50</b>	CSLL (1.500,00 x 1,00%) <b>R\$ 15,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
---	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

**Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.407,75**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA DR WILLIAM ZEME LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **874** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JY33OF8MD**.

Data

CPF/RG

Assinatura

*153*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321171245859139283  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.407,75  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:12:49

-----

PAGO PARA: Clinica Medica Dr William Zeme  
CNPJ: 23.313.286/0001-60  
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.  
AGENCIA: 3188 - CONTA: 0000000000000736546  
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: 21/03/2025 - 14:12:52

=====

DOCUMENTO: 032139  
AUTENTICACAO SISBB: A.5A6.3B1.04D.8F3.BC5

=====

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 SÃO JOSÉ DO RIO PRETO  
SECRETARIA DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

NFS-e

7

Código de Verificação  
MVIWZ7QXK

Emissão da NFS-e  
20/03/2025 18:34

NFS-e Substituída



RPS

Série RPS

Tipo RPS

**Prestador de Serviço**

CPF/CNPJ: 58.506.675/0001-97

Nome/Razão Social: CERON LACERDA MEDICINA LTDA

Endereço Rua Raul de Carvalho

Complemento:

CEP: 15020-020 Município: SAO JOSE DO RIO PRETO

E-mail: societario@pavaocontabilidade.com.br

Inscrição 4186240

Número: 3789

Bairro: Santos Dumont

País:

Telefone: (17)3353-3020

UF: SP

**Tomador de Serviço**

CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61

Inscrição Municipal:

NIF:

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

Endereço: Rua 24

Complemento:

CEP: 14790-000 Município: GUAIRA

E-mail:

Número: 872

Bairro: JARDIM PAULISTA

País: Brasil

Telefone:

UF: SP

**Atividade Econômica**

04.01.00 / 04.01.00 - Medicina E Biomedicina.

**Discriminação do Serviço**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTAO DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 09 DE FEVEREIRO NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA  
TOTAL: R\$ 750,00

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.

**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	750,00
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	03/2025	Base de Cálculo	750,00
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	750,00

**Outras Informações**

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

CONFERE COM ORIGINAL

355

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250321171307766012133  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$750,00  
TARIFA: R\$7,42  
DATA: 21/03/2025 - 14:13:16

=====

PAGO PARA: Ceron Lacerda Medicina Ltda  
CNPJ: 58.506.675/0001-97  
CHAVE PIX: 58506675000197  
INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000358515041  
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: 21/03/2025 - 14:13:18

=====

DOCUMENTO: 032140  
AUTENTICACAO SISBB: 8.447.79B.519.874.F9A

=====

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.



**AMSEI SALOIO SERVICOS MEDICOS LTDA**

PRACA DO ASSEM, Nro 822 - FORTALEZA

CEP : 14780-238 - BARRETOS - SP

Fone: (27)999080507 - email :registro@docstage.com.br

Ins.Municipal: 221129001999 CNPJ: 48.741.955/0001-26 I.E:

**NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Data e horário da impressão <b>19/03/2025 - 18:05:54</b>	Data do Serviço <b>19/03/2025</b>	Situação da nota <b>Emitida</b>	Número de controle <b>2025/11496701</b>	Nota Eletrônica nº7 - série C
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	-------------------------------

Nome/ Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA**Endereço: **RUA 26, Nro 873 - JARDIM PAULISTA**CEP/Cidade/UF: **14790-000 - GUAÍRA - SP**Email: **p@h.com**CNPJ: **48.341.283/0001-61**Inscrição Estadual: **ISENTO**Local da prestação do serviço: **GUAÍRA-SP****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	aliquota
04.03	1	Nota referente aos serviços médicos prestados em fevereiro/2025, 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 MÉDICA: 02 plantões de 12h (R\$ 1.500,00 cada): dias 01 e 23 de fevereiro/2025  VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00  DADOS BANCÁRIOS: Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO Agência: 0001 C/C: 89624641-1 Código da Operação: 001 Tipo do Pix: CPF/CNPJ Chave Pix: 48.741.955/0001-26	3.000,00	3.000,00	0,00	2,89%

**MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BARRETOS**  
Estado de SAO PAULOAV ALMIRANTE GAGO COUTINHO, Nº 500 - RIOS  
C.E.P 14783-200, BARRETOS(SP)  
CNPJ 44.780.609/0001-04 - https://barretos.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Complementar Municipal 97/2008.  
NOTA FISCAL emitida através do site [www.barretos.sp.gov.br](http://www.barretos.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: BARRETOS-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
04.03(000000403) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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

CONFERE COM ORIGINAL

157

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº <b>0000/45079</b>	Limite das notas (AIDF) <b>1 a 9999999</b>
-----------------------	--------------------	---------------------	------------------------------	---

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação A5L1M9.U9L1U4.R6P4V7 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 737704766

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321171337706450797  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:13:53

-----

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: 21/03/2025 - 14:13:55

=====

DOCUMENTO: 032141  
AUTENTICACAO SISBB: 1.493.24E.EB3.44A.F4E

-----

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

22

Código de Verificação de Autenticidade

COSRH0MVK

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2025 às 15:37:08

Chave de Acesso

1571230JSOZ84QFKQN3NPDLR2NG8M5Q7

## 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
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação		19/03/2025
1 - Sim	2 - Não	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	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.742.594/0001-72		170902002	000790188	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	ANALUIZAHLENOFERREIRA@GMAIL.COM

## TOMADOR DE SERVIÇOS

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
RUA 24, 872			Bairro
			JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14790-000	GUAIRA - SP	3517406	E-mail

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 02 PLANTAO DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 04 E 15 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 3.000,00	1.500,00	R\$ 3.000,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTÃO DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 750,00	750,00	R\$ 750,00
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 01 PLANTÃO DE 09 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 18 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$1.125,00 CADA VALOR TOTAL: R\$1.125,00	1.125,00	R\$ 1.125,00

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						
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,01%	00000400000003	8630599			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.875,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.875,00	R\$ 97,99	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\$ 4.875,00					

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$655,69 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$131,14

## Informações Complementares

DOCUMENTO EMITIDO POR OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL, CONFORME A LC 123/2006

RECEB(EMOS) DE ANA LUIZA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 22 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO COSRH0MVK.

Data

CPF/RG

Assinatura

159

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321171843132116169  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$4.875,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:18:48

-----

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: 21/03/2025 - 14:18:52

=====

DOCUMENTO: 032142  
AUTENTICACAO SISBB: 9.A0F.8EA.1E4.EC7.4DD

-----

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**

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	Nº DO RECIBO <b>59619/1</b>	SERIE <b>01</b>
<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>	MATRICULA (CPF/CNPJ) <b>48341283000161</b>	

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DE: **R\$ 19.880,43** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 18 PLANTÕES SOBREAVISO G.O 02/2025

(Dezenove Mil, Oitocentos e Oitenta Reais e Quarenta e Três Centavos

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	<b>R\$ 27.000,00</b>
<b>R\$ 27.000,00</b>	<b>0,00%</b>	<b>R\$ 0,00</b>	ACRESCIMOS:	<b>R\$ 0,00</b>
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	<b>R\$ 0,00</b>
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	<b>R\$ 7.119,57</b>
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	<b>R\$ 0,00</b>
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	<b>R\$ 0,00</b>
			VALOR LÍQUIDO	<b>R\$ 19.880,43</b>
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	<b>R\$ 0,00</b>
<b>GUAIRA</b>	<b>21/03/2025</b>		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	
			<b>PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)</b>	

**RECIBO DE PAGAMENTO A AUTÔNOMO - RPA**

NOME OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA	Nº DO RECIBO <b>59619/1</b>	SERIE <b>01</b>
<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>	MATRICULA (CPF/CNPJ) <b>48341283000161</b>	

RECEBI DA EMPRESA ACIMA IDENTIFICADA, A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DE **R\$ 19.880,43** PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE

REF 18 PLANTÕES SOBREAVISO G.O 02/2025

(Dezenove Mil, Oitocentos e Oitenta Reais e Quarenta e Três Centavos

CONFORME DESCRIMINATIVO ABAIXO:

INSS			DEMONSTRATIVO	
SALARIO-BASE	TAXA	VALOR	VALOR DO SERVIÇO PRESTADO:	<b>R\$ 27.000,00</b>
<b>R\$ 27.000,00</b>	<b>0,00%</b>	<b>R\$ 0,00</b>	ACRESCIMOS:	<b>R\$ 0,00</b>
NÚMERO DE INSCRIÇÃO			DESCONTOS:	
INSS: 17041035938			INSS:	<b>R\$ 0,00</b>
CPF: 05688275898			IMP. RENDA FONTE:	<b>R\$ 7.119,57</b>
DOCUMENTO DE IDENTIDADE			ISS:	<b>R\$ 0,00</b>
NÚMERO	ÓRGÃO EMISSOR		OUTROS:	<b>R\$ 0,00</b>
			VALOR LÍQUIDO	<b>R\$ 19.880,43</b>
LOCALIDADE	DATA		VALOR ADIANTAMENTO	<b>R\$ 0,00</b>
<b>GUAIRA</b>	<b>21/03/2025</b>		ASSINATURA	
			NOME COMPLETO	
			<b>PAULO DE TARSO CALIL (CRM:61451)</b>	

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

CONFERE COM ORIGINAL



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321172923598416933  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$19.880,43  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:29:27

-----

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 BB DPJ.

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:29:29

=====

DOCUMENTO: 032143

AUTENTICACAO SISBB: 3.70F.BBC.71E.475.C4A

-----

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 GUAIRÁ

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

73

Código de Verificação de Autenticidade  
TXJ38MEML

Data e Hora de Emissão da NFS-e

21/03/2025 às 13:40:27

Chave de Acesso

1572731VSGPC30PUMNTWRHP3PM4ZOJ7J

## Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

GUAIRÁ-SP

Local da Prestação

GUAIRÁ - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

21/03/2025

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

44.308.980/0001-60

RG/Inscrição Estadual

154032002

Inscrição Municipal

000782379

Nome/Razão Social

THAYS CURI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Av. 13, 580

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14790-000

Cidade

GUAIRÁ-SP

Telefone

(17) 3353-3020

E-mail

MATEUS@PAVAOCONTABILIDADE.COM.BR

## TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

48.341.283/0001-61

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ

Logradouro

RUA 24, 872

Complemento

Bairro

JARDIM PAULISTA

CEP/Cod. Postal

14790-000

Cidade/País

GUAIRÁ - SP

Cod. IBGE

3517406

Telefone

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 03 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 03,10 E 24 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 4.500,00	6.750,00	R\$ 6.750,00
		SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 03 PLANTOS DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 11,17 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA VALOR TOTAL: R\$ 2.250,00		

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

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

2,00%

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\$ 6.750,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 6.750,00

Total do ISS

R\$ 135,00

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\$ 6.750,00

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE THAYS CURI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 73 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TXJ38MEML.

Data

CPF/RG

Assinatura

163

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321172943191513126  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.750,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:29:55

-----

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: 00000000000173722644  
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: 21/03/2025 - 14:29:56

=====

DOCUMENTO: 032144  
AUTENTICACAO SISBB: 7.48C.5F8.5B0.44D.1A3

-----

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

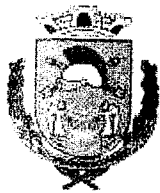
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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





Prefeitura Municipal de  
São Sebastião do Paraíso  
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Competência: 03/2025



Número da NFS-e  
**202500000000007**  
Código Autenticidade  
**Uf5DCP2w**  
Data/Hora de Emissão  
**20/03/2025 13:45:46**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: ARB SAUDE LTDA

CNPJ: 58.305.597/0001-62 - Inscrição Municipal: 5.4.00000898 - Inscrição Estadual:

E-mail: arbsaude@gmail.com

Endereço: Rua ESCOCIA, 340, JARDIM EUROPA VII - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.955-306

**Tomador de Serviços**

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTA

E-mail:

Endereço: Rua 24, 872, JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14.790-000

**Discriminação dos Serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 01 PLANTÃO DE 08 HORAS UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 28 DE FEVEREIRO DE 2025 (PLANTÃO DE CARNAVAL) NO VALOR DE R\$ 1.000,00  
TOTAL: R\$1.000,00.

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

CONFERE COM ORIGINAL

**Valor Total dos Serviços: R\$ 1.000,00**

**Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

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

Retenções de Impostos (R\$)	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Valor Deduções 0,00	Desconto Incondicionado 0,00	Desconto Condicionado 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN Retido 0,00	
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	Valor Serviços 1.000,00	Total Deduções * 0,00	Base de Cálculo 1.000,00	Alíquota (%) 5,00	<b>ISSQN 50,00</b>

\* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 1.000,00**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 22/04/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 4211; código autenticidade: 4D7Z77HJ; válida até: 04/06/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaira - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$134,50 (13,45%); Estaduais: R\$250,00 (25,00%); Municipais: R\$50,00 (5,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 5,00%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável o regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**

CONTA PARA DEPOSITO: AGENCIA: 408-1; CONTA CORRENTE: 55717-0, BANCO DO BRASIL

165

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321173006337449299

CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61

VALOR: R\$1.000,00

TARIFA: R\$9,90

DATA: 21/03/2025 - 14:30:14

-----

PAGO PARA: Arb Saude

CNPJ: 58.305.597/0001-62

CHAVE PIX: 58305597000162

INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000003789673097

TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 21/03/2025 - 14:30:17

=====

DOCUMENTO: 032145

AUTENTICACAO SISBB: 4.115.970.F63.CA7.E0A

-----

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  
São Sebastião do Paraíso  
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Competência: 03/2025



Número da NFS-e  
**202500000000005**

Código Autenticidade  
**jR64s8K6**

Data/Hora de Emissão  
**20/03/2025 13:44:31**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: ARB SAUDE LTDA

CNPJ: 58.305.597/0001-62 - Inscrição Municipal: 5.4.00000898 - Inscrição Estadual:

E-mail: arbsaude@gmail.com

Endereço: Rua ESCOCIA, 340, JARDIM EUROPA VII - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.955-306

**Tomador de Serviços**

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTA

E-mail:

Endereço: Rua 24, 372, JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14.790-000

**Discriminação dos Serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTÕES DE 06 HORAS UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 07 E 10 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA  
TOTAL: R\$ 1.500,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

**Valor Total dos Serviços: R\$ 1.500,00**

**Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

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

Retenções de Impostos (R\$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções	Desconto Incondicionado	Desconto Condicionado	Outras Retenções	ISSQN Retido	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>Valor Serviços</b>	<b>Total Deduções *</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>Aliquota (%)</b>	<b>ISSQN</b>
	1.500,00	- 0,00	= 1.500,00	* 5,00	= 75,00
* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )					

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 1.500,00**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 22/04/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 4211; código autenticidade: 4D7Z774J; válida até: 04/06/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaira - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$201,75 (13,45%); Estaduais: R\$375,00 (25,00%); Municipais: R\$75,00 (5,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave: W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 5,00%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**

CONTA PARA DEPOSITO: AGENCIA: 408-1; CONTA CORRENTE: 55717-0, BANCO DO BRASIL

167

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250321173403207675056  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.500,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:34:11

-----

PAGO PARA: Arb Saude

CNPJ: 58.305.597/0001-62

CHAVE PIX: 58305597000162

INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000003789673097

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: 21/03/2025 - 14:34:13

=====

DOCUMENTO: 032146

AUTENTICACAO SISBB: C.E2E.78C.FCC.513.D80

-----

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  
São Sebastião do Paraíso  
Secretaria de Planejamento e Gestão

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Competência: 03/2025



Número da NFS-e  
**202500000000006**

Código Autenticidade  
**Kcv3DTys**

Data/Hora de Emissão  
**20/03/2025 13:45:08**

**Prestador de Serviços**

Razão Social: ARB SAUDE LTDA

CNPJ: 58.305.597/0001-62 - Inscrição Municipal: 5.4.00000898 - Inscrição Estadual:

E-mail: arbsaude@gmail.com

Endereço: Rua ESCOCIA, 340, JARDIM EUROPA VII - São Sebastião do Paraíso - MG - CEP: 37.955-306

**Tomador de Serviços**

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ: 48.341.283/0001-61 - Inscrição Municipal: - Inscrição Estadual: ISENTA

E-mail:

Endereço: Rua 24, 872, JARDIM PAULISTA - Guaira - SP - CEP: 14.790-000

**Discriminação dos Serviços**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF. 02 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 23 E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA  
TOTAL: R\$3.000,00.

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

CONFERE COM ORIGINAL

**Valor Total dos Serviços: R\$ 3.000,00**

**Código e Descrição do Item Lista de Serviço**

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

Retenções de Impostos (R\$)	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Deduções 0,00	Desconto Incondicionado 0,00	Desconto Condicionado 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN Retido 0,00	
<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	Valor Serviços 3.000,00	Total Deduções * 0,00	Base de Cálculo 3.000,00	Alíquota (%) 5,00	ISSQN 150,00

\* Total Deduções = ( Valor Deduções + Desconto Incondicionado )

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA: R\$ 3.000,00**

**Outras Informações**

- Nota Fiscal de Serviços Eletrônica instituída pela Lei nº 35/2011 e regulamentada pelo Decreto nº 4062 de 21 de Novembro de 2011.
- Data de vencimento do ISSQN desta Nfs-e 22/04/2025 (conforme estabelecido pela RFB).
- AIDF número: 4211; código autenticidade: 4D7Z771J; válida até: 04/06/2025.
- Exigibilidade ISSQN: Exigível - Local da prestação do serviço: Guaira - SP - Local da incidência do ISSQN: São Sebastião do Paraíso - MG.
- Cumprimento a Lei Federal 12.741/12 e Decreto 8.264/14 (Lei da Transparência Fiscal). Valores aproximados dos tributos - Federais: R\$403,50 (13,45%); Estaduais: R\$750,00 (25,00%); Municipais: R\$150,00 (5,00%) - Fonte: IBPT - Versão: 17.1.A - Chave. W7m9E1.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional (alíquota: 5,00%).
- Prestador com regime de recolhimento: Variável e regime especial de tributação: Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte - ME-EPP.

**Informações Complementares do Prestador de Serviços**

CONTA PARA DEPOSITO: AGENCIA: 408-1; CONTA CORRENTE: 55717-0, BANCO DO BRASIL

169

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250321173423090657096  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.000,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 21/03/2025 - 14:34:29

=====

PAGO PARA: Arb Saude  
CNPJ: 58.305.597/0001-62  
CHAVE PIX: 58305597000162  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000003789673097  
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: 21/03/2025 - 14:34:31

=====

DOCUMENTO: 032147  
AUTENTICACAO SISBB: 4.CF1.CD1.D8B.36A.CF0

=====

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**  
**18**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**KAWBOKHGF**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**21/03/2025 às 18:36:47**  
**Chave de Acesso**  
**15728247E07VQECSC2BHELAYPMCZZJYX**

**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>21/03/2025</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>57.355.306/0001-88</b>	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal <b>175573050</b>	Cadastro <b>000791451</b>	Nome/Razão Social <b>ALS BARCELOS SERVICOS MEDICOS LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 1, 620</b>			Complemento <b>CASA</b>	Bairro <b>CENTRO</b>
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRA-SP</b>		Telefone	E-mail <b>SOCIETARIO@PAVAOCONTABILIDADE.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>R 24, 872</b>			Complemento
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/País <b>GUAIRA - SP</b>	Cod. IBGE	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
		Telefone	E-mail

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF 1 PLANTAO DE 06 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIA 20 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA TOTAL: R\$ 750,00	750,00	R\$ 750,00
		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.		

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>	Aliquota <b>2,01%</b>	Atividade Município <b>0000040000001</b>	Código CNAE <b>8630599</b>	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 750,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 750,00</b>	Total do ISS <b>R\$ 15,08</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\$ 750,00**

Val. Aprox. Tributos:

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **ALS BARCELOS SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **18** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KAWBOKHGF**.

Data

CPF/IRG

Assinatura

171



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3332508100933661  
25/03/2025 08:16:53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.53  
0475800475 0001

### Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

### SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250324172510860576550  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$750,00  
TARIFA: R\$7,42  
DATA: 24/03/2025 - 16:01:38

PAGO PARA: Als Barcelos Servicos Medicos Ltda

CNPJ: 57.355.306/0001-88

CHAVE PIX: 57355306000188

INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000391081578

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: 24/03/2025 - 16:01:40

DOCUMENTO: 032401

AUTENTICACAO SISBB: 8.CBA.B9B.577.5A7.2D6

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



**Número da NFS-e**  
**60**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**88CYGMQ25**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**19/03/2025 às 13:12:55**  
**Chave de Acesso**  
157115953JU5N1FH0871B7049F7K8N7W

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRÁ-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRÁ - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>19/03/2025</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

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  
**43.924.932/0001-33**  
Logradouro  
**Av. 55B, 88**  
CEP  
**14790-000**  
Cidade  
**GUAIRÁ-SP**  
RG/Inscrição Estadual  
**153662002**  
Inscrição Municipal  
**000782264**  
Cadastro  
**000782264**  
Nome/Razão Social  
**ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS MEDICOS LTDA**  
Complemento  
**RESIDENCIAL MURASHI**  
Bairro  
**RESIDENCIAL MURASHI**  
Telefone  
**(34) 9148-1377**  
E-mail  
**ANACARLAUGUSTO90@GMAIL.COM**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
16,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PS - REFERENTE 16 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 02,03,04,05,06,07,09,12,13,19,20,21,23,24,26 E 27 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA - TOTAL R\$ 24.000,00	1.500,00	R\$ 24.000,00
3,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PS - REFERENTE 3 PLANTÕES DE 6 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGENCIA E EMERGENCIA DIAS 11,18, E 25 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 750,00 CADA - TOTAL R\$ 2.250,00	750,00	R\$ 2.250,00

**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>	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	<b>Construção Civil</b>		
Medicina e biomedicina	<b>3,00%</b>	<b>0000040000001</b>	<b>8630503</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\$ 26.250,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 26.250,00</b>	<b>R\$ 787,50</b>	<b>2 - Não</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (26.250,00 x 0,65%)	COFINS (26.250,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (26.250,00 x 1,50%)	CSLL (26.250,00 x 1,00%)	Outras Retenções
<b>R\$ 170,63</b>	<b>R\$ 787,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 393,75</b>	<b>R\$ 262,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 24.635,62**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.530,62 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$853,12

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE **ANA CARLA AUGUSTO SERVICOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **60** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **88CYGMQ25**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.53  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250324190200931903411  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$24.635,62  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/03/2025 - 16:02:16

-----

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: 24/03/2025 - 16:02:17

=====

DOCUMENTO: 032402  
AUTENTICACAO SISBB: 7.9EF.4D8.98C.271.6BD

=====

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  
25/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.54  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250324193914520964366  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.124,40  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/03/2025 - 16:39:26

-----

PAGO PARA: Elpacking Embalagens e Produtos L. L  
CNPJ: 33.399.196/0001-98  
CHAVE PIX: 33399196000198  
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 0145 - CONTA: 0000000000000288217  
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: 24/03/2025 - 16:39:27

=====

DOCUMENTO: 032403  
AUTENTICACAO SISBB: D.EC0.2BC.412.131.0CC

=====

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 MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
 EMISSÃO: 24/03/2025 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - VALOR TOTAL: R\$ 2.337,70

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
 Nº 000.003.191  
 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MULT-PLAST EMBALAGENS LTDA**  
 RUA ANTONIO SANTOS MARQUES, 50 - GERALDO  
 CORREIA DE C - CEP:14061-304 - RIBEIRAO PRETO - SP  
 TEL: (16)3974-7958

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 000.003.191 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO  
 3525 0351 4219 9500 0103 5500 1000 0031 9114 0003 1906

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  
 135250774039000 24/03/2025 13:25:31

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
 VENDA DENTRO DA UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 124477234115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF  
 51.421.995/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO  
 R 24, 872 \*\*\*\*\*

Bairro / Distrito  
 JARDIM PAULISTA

MUNICÍPIO  
 GUAIRA

FONE / FAX  
 (17)3332-7000

UF  
 SP

CNPJ / CPF  
 48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
 24/03/2025

CEP  
 14790-000

DATA SAÍDA / ENTRADA  
 24/03/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
 13:25:28

DUPLICATAS

001	25/03/2025	2.337,70
-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.337,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

PRETE POR CONTA  
 0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. SERV.	IDENTIFIC. DO PROD. SERV.	QUANT.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR LÍQ.	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL	ALÍQUOTA	ICMS	IPI	OUTROS
266	PAPEL HIGIENICO ROLAO BRANCO_ C_8 ROLOS_GHS	48081000	0102	5102	PCT	30,00	31,90	957,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2744	COPO POTE 200 ML_ C_50 COPOPLAST (20X50)	39241000	0500	5405	PC	80,00	4,13	330,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2993	TAMPA P_COPO POTE 200 ML_S_FURO_ COPOPLAST (20X50)	39241000	0500	5405	PC	40,00	3,99	159,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	SACO PLASTICO 20X30 VIRGEM_ 0,6_KG	39232190	0102	5102	KG	30,00	17,99	539,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4715	TAMPA COPO TERMICO 180ML_ COPOBRAS_ C_1000	39235000	0102	5102	PC	60,00	5,85	351,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AG: 0444  
 C/C: 116473-2  
 Trib aprox R\$: 474,96 Federal e 420,79 Estadual  
 Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 2A4940  
 Imposto recolhido anteriormente por s.t. nos termos do art. "artigo 313-O RICMS/2000".  
 Vendedor: VICTOR

RESERVADO AO FISCO

177

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250324193948362605682  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.337,70  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/03/2025 - 16:39:57

-----

PAGO PARA: Mult-Plast Embalagens Ltda

CNPJ: 51.421.995/0001-03

CHAVE PIX: 51421995000103

INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0444 - CONTA: 0000000000001164732

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: 24/03/2025 - 16:39:58

DOCUMENTO: 032404

AUTENTICACAO SISBB: 1.E2E.0CA.EEE.929.7AF

-----

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

1546

Código de Verificação de Autenticidade  
QGN00NQ09

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/03/2025 às 08:12:57

Chave de Acesso

1567288ZYYH04SXYO7WWF9NDXARO96HI

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)

## 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

08/03/2025

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

06.880.352/0001-65

RG/Inscrição Estadual

76353029

Inscrição Municipal

000742951

Nome/Razão Social

LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA

Logradouro

Av. 23, 1116

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

14790-000

Cidade

GUAIRA-SP

Telefone

0033314498

E-mail

## 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

3517406

Telefone

17 33327000

E-mail

financeiro@santacasadeguaira.com.br

## Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
314,00	UN	HEMOGRAMA	4,11	R\$ 1.290,54
278,00	UN	PCR	2,83	R\$ 786,74
226,00	UN	SODIO	1,85	R\$ 418,10
226,00	UN	POTASSIO	1,85	R\$ 418,10
248,00	UN	UREIA	1,85	R\$ 458,80
248,00	UN	CREATININA	1,85	R\$ 458,80
216,00	UN	TGO	2,01	R\$ 434,16
216,00	UN	TGP	2,01	R\$ 434,16
36,00	UN	AMILASE	2,25	R\$ 81,00
123,00	UN	GAMA	3,51	R\$ 431,73
86,00	UN	FOSFATASE ALCALINA	2,01	R\$ 172,86
32,00	UN	BILIRRUBINA	2,01	R\$ 64,32
163,00	UN	URINA	3,70	R\$ 603,10
53,00	UN	CPK	3,68	R\$ 195,04
65,00	UN	COAGULOGRAMA	5,46	R\$ 354,90
21,00	UN	ALBUMINA	8,12	R\$ 170,52
2,00	UN	DENGUE IGG/ IGM	94,00	R\$ 188,00
2,00	UN	ACIDO URICO	1,85	R\$ 3,70
8,00	UN	TROPONINA	49,50	R\$ 396,00
1,00	UN	CKMB	49,50	R\$ 49,50
5,00	UN	PACK	2,83	R\$ 14,15
2,00	UN	LIPASE	24,00	R\$ 48,00

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

CONFERE COM ORIGINAL



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



**Número da NFS-e**  
**1546**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**QGN00NQ09**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**08/03/2025 às 08:12:57**  
**Chave de Acesso**  
**1567288ZYYH04SXYO7WWF9NDXARO96HI**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS <b>Exigível</b>	Número do Processo	Município de Incidência do ISS <b>GUAIRÁ-SP</b>	Local da Prestação <b>GUAIRÁ - SP</b>
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS <b>08/03/2025</b>
Optante Simples Nacional <b>2 - Não</b>	Incentivo Fiscal <b>2 - Não</b>	Regime Especial Tributação <b>Não Possui</b>	Tipo ISS <b>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](http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade_menu_consultas_e_informe_os)

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ <b>06.880.352/0001-65</b>	RG/Inscrição Estadual <b>76353029</b>	Inscrição Municipal <b>000742951</b>	Cadastro <b>000742951</b>	Nome/Razão Social <b>LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS MARACA GUAIRA LTDA</b>
Logradouro <b>Av. 23, 1116</b>		Complemento	Bairro <b>CENTRO</b>	
CEP <b>14790-000</b>	Cidade <b>GUAIRÁ-SP</b>	Telefone <b>0033314498</b>	E-mail	

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ/Documento <b>48.341.283/0001-61</b>	RG/Inscrição Estadual <b>ISENTO</b>	Inscrição Municipal <b>083233003</b>	Nome/Razão Social <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRÁ</b>
Logradouro <b>RUA 24, 872</b>		Complemento	Bairro <b>JARDIM PAULISTA</b>
CEP/Cod.Postal <b>14790-000</b>	Cidade/Pais <b>GUAIRÁ - SP</b>	Cod. IBGE <b>3517406</b>	Telefone <b>17 33327000</b>
			E-mail <b>financeiro@santacasadeguaira.com.br</b>

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

LC 116/2003: <b>04.03</b>	Alíquota <b>3,00%</b>	Atividade Município <b>0000040000003</b>	Código CNAE <b>8640202</b>	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços <b>R\$ 7.472,22</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 7.472,22</b>	Total do ISS <b>R\$ 224,17</b>	ISS Retido <b>2 - Não</b>
					Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>

**Retenções de Impostos**

PIS (7.472,22 x 0,65%) <b>R\$ 48,57</b>	COFINS (7.472,22 x 3,00%) <b>R\$ 224,17</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF (7.472,22 x 1,50%) <b>R\$ 112,08</b>	CSLL (7.472,22 x 1,00%) <b>R\$ 74,72</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 7.012,68**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.005,01 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$201,00

**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 **1546** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QGN00NQ09**.

Data

CPF/RG

Assinatura



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.54  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250324195437366650906  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$7.012,68  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/03/2025 - 16:56:16

-----

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: 24/03/2025 - 16:56:17

=====

DOCUMENTO: 032405  
AUTENTICACAO SISBB: 9.BD9.0DE.C31.260.5AC

=====

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



**Número da NFS-e**  
**2844**  
**Código de Verificação de Autenticidade**  
**MDFK3Z83N**  
**Data e Hora de Emissão da NFS-e**  
**18/03/2025 às 07:49:01**  
**Chave de Acesso**  
**1570181C9V4Q1QX80HA4RAEV4JCXT58**

**Informações Fiscais**

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS GUAIRÁ-SP	Local da Prestação GUAIRÁ - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 18/03/2025
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](http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade_menu_consultas_e_informe_os)

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ 49.684.707/0001-53	RG/Inscrição Estadual 5153923	Inscrição Municipal 011713029	Cadastro 000742349	Nome/Razão Social LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S.
Logradouro Rua 16, 548	Complemento			Bairro CENTRO
CEP 14790-000	Cidade GUAIRÁ-SP	Telefone 01133312577		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 GUAIRÁ
Logradouro RUA 24, 872	Complemento		Bairro JARDIM PAULISTA
CEP/Cod.Postal 14790-000	Cidade/Pais GUAIRÁ - SP	Cod. IBGE	Telefone 3517406
		E-mail	

**Discriminação dos Serviços**

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	EXAMES REALIZADOS EM PRONTO SOCORRO	6.644,30	R\$ 6.644,30

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

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8640202	<b>Construção Civil</b>	
				Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 6.644,30	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 6.644,30	Total do ISS R\$ 199,33	ISS Retido 2 - Não R\$ 0,00

**Retenções de Impostos**

PIS (6.644,30 x 0,65%) R\$ 43,19	COFINS (6.644,30 x 3,00%) R\$ 199,33	INSS R\$ 0,00	IRRF (6.644,30 x 1,50%) R\$ 99,66	CSLL (6.644,30 x 1,00%) R\$ 66,44	Outras Retenções R\$ 0,00
-------------------------------------	---	------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.235,68

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$893,66 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$178,73

**Informações Complementares**

RECEBI(EMOS) DE LABORATORIO GIANSAnte SANTANA S/S. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 2844 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO MDFK3Z83N.

Data

CPF/RG

Assinatura

182

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
25/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.54  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250324195456078870132  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.235,68  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 24/03/2025 - 16:56:23

-----

PAGO PARA: Laboratorio Giansante Santana S/s  
CNPJ: 49.684.707/0001-53  
CHAVE PIX: 49684707000153  
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDITRUS  
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000336963  
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: 24/03/2025 - 16:56:24

=====

DOCUMENTO: 032406  
AUTENTICACAO SISBB: B.94F.6C7.0DD.E43.73C

=====

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 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 25/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.563,90 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.022.397

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INOVAMED HOSPITALAR LTDA - FILIAL MG

RUA PARTICULAR, 110

IPIRANGA - SETOR IND - 37556-348

POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 5421067930

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.022.397

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3125 0212 8890 3500 0293 5500 1000 0223 9711 0391 4816

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

131256498328612 - 25/02/2025 17:11:39

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADO OU RECEB DE TERC. DEST A NAO CONTRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

29273030149

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813027187112

CNPJ

12.889.035/0002-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

25/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

Bairro / Distrito

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1133327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

27/03/2025

Valor

R\$ 1.563,90

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
1.563,90	187,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.563,90
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	93,84	281,50	0,00	1.563,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 - JARDIM MANCHESTER

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

5

PESO BRUTO

25,690

PESO LÍQUIDO

25,690

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3086	LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 6,5 SENSITEX LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO N.LT. 2440 DATA FAB.: 14/10/24 DATA VAL.: 30/09/27 LUVAS DE LATEX ESTERIL PARA PROCEDIMENTO C/ PO TAMANHO 6,5 CA 39317 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 1285E130-F531-40D8-BEE7-DAE746738D3E pFCPUFDest=0,00% piCMSUFDest=18,00% piCMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 viCMSUFDest=18,77 viCMSUFRemet=0,00 FCI:1285E130-F531-40D8-BEE7-DAE746738D3E	40151200	500	6108	PA	200,0000	1,5639	312,78	312,78	37,53	0,00	12,00	0,00
3087	LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 7,0 SENSITEX LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO N.LT. 2441 DATA FAB.: 21/10/24 DATA VAL.: 21/10/27 LUVAS DE LATEX ESTERIL PARA PROCEDIMENTO C/ PO TAMANHO 7,0 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: E5771555-CEDC-42A6-BD00-1BB58080C9E9 pFCPUFDest=0,00% piCMSUFDest=18,00% piCMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 viCMSUFDest=18,77 viCMSUFRemet=0,00 FCI:E5771555-CEDC-42A6-BD00-1BB58080C9E9	40151200	500	6108	PA	200,0000	1,5639	312,78	312,78	37,53	0,00	12,00	0,00
3088	LUVA LATEX CIRURGICA C/ PO 7,5 SENSITEX LUVA PROCEDIMENTO CIRURGICO N.LT. 2444 DATA FAB.: 08/11/24 DATA VAL.: 30/10/27 LUVAS DE LATEX ESTERIL PARA PROCEDIMENTO C/ PO TAMANHO 7,5 CA 39317 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: AA164FDD-74E2-4544-8819-63FFC4CDF1D5 pFCPUFDest=0,00% piCMSUFDest=18,00% piCMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 viCMSUFDest=56,30 viCMSUFRemet=0,00 FCI:AA164FDD-74E2-4544-8819-63FFC4CDF1D5	40151200	500	6108	PA	600,0000	1,5639	938,34	938,34	112,60	0,00	12,00	0,00

PAGO COM RECURSO

PROCESSO Nº 13/2022

CONVÊNIO Nº 03/2022

FONTE: ( ) FEDERAL

(X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 48341283000161-RUA 24, 872 - \* - JARDIM PAULISTA GUAIRA - SP

Inf. Contribuinte: VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 281.50 (18.00%)/// APOIO COT 1170776 ///OBSERVACAO.:/DEPOSITO BANCO DO BRASIL - FL AG 5122-5 CC 16000-8-Pix BB: 12.889.035/0002-93  
/NCM: 4015 - Mercadoria destinada para uso hospitalar e/ ou laboratorial//Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$93.84 + FCP R\$0.00  
DIFAL da UF Origem R\$0.00. Nota de Empenho: MVT27492 Pedido: MVT27492  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 281,50

RESERVADO AO FISCO

384

Impresso em 26/03/2025 as 10:14:12

Gerado em www.fisist.com.br

**BANCO DO BRASIL 001-9****RECIBO DO PAGADOR**

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE		VENCIMENTO	
RUA PARTICULAR 2115 IPIRANGA - S. POUSO ALMG		CEP 37556-348		5122-5 / 16000-8		27/03/2025	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
25/02/2025	22397-1	DM	N	25/02/2025	36517970000024205		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO		
	17	R\$			1.563,90		
INSTRUÇÕES					(-) DESCONTO/ABATIMENTO		
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.					0,00		
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,61					(*) JUROS/MULTA		
PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS		
NUM. MAPA : 59264 VEND. : 131					0,00		
NUM. N.FISCAL : 22397 - 1					(*) VALOR COBRADO		
5122-5 / 16000-8 36517970000024205 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					1.563,90		
PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA					10583		
RUA 24					48.341.283/0001-61		
GUAIRA SP					CEP : 14790-000		
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					12889035000293		

**BANCO DO BRASIL 001-9**

00190.00009 03651.797007 00024.205171 4 10330000156390

LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				VENCIMENTO			
				27/03/2025			
BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		CNPJ: 12889035000293		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE			
RUA PARTICULAR IPIRANGA - SE POUSO ALMG		CEP 37556-348		5122-5 / 16000-8			
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO		
25/02/2025	22397-1	DM	N	25/02/2025	36517970000024205		
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(*) VALOR DO DOCUMENTO		
	17	R\$			1.563,90		
INSTRUÇÕES					(-) DESCONTO/ABATIMENTO		
A DUPLICATA NÃO DEVERÁ CONTER RASURAS OU CARACTERES DATILOGRAFADOS.					0,00		
A LIQUIDAÇÃO DA PARCELA DEVE OCORRER VIA BOLETO					(-) OUTRAS DEDUÇÕES		
COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 2,61					(*) JUROS/MULTA		
PROTESTAR NO 5º DIA UTIL APÓS O VENCIMENTO					(*) OUTROS ACRÉSCIMOS		
NUM. MAPA : 59264 VEND. : 131					0,00		
NUM. N.FISCAL : 22397 - 1					(*) VALOR COBRADO		
5122-5 / 16000-8 36517970000024205 INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					1.563,90		
PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA					10583		
RUA 24					48.341.283/0001-61		
GUAIRA SP					CEP : 14790-000		
SACADOR / AVALISTA INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG					12889035000293		



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

**Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO INOVAMED HOSPITALAR LTDA - MG		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5122-5 / 16000-8		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA ( PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		NOSSO NÚMERO 36517970000024205		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe no indicado	
VENCIMENTO 27/03/2025		Nº DO DOCUMENTO 22397-1		<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Falecido	
		VALOR DO DOCUMENTO 1.563,90		<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA		DATA	
		ASSINATURA		ENTREGADOR	

NUM. MAPA : 59264 VEND. : 131

NUM. N.FISCAL : 22397 - 1

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

RUA 24

GUAIRA

SP

COD.CLI:10583

48.341.283/0001-61

CEP :14790-000

DESTACAR ABAIXO

J85



# Consultas - Emissão de comprovantes

G3372607590915021  
26/03/2025 08:25:22

26/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:25:22  
047500475 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

001900000903651797000024205171410330000156390

BENEFICIARIO:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

INOVAMED HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 12.889.035/0002-93

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 32.501

NOSSO NUMERO 36517970000024205

CONVENIO 03651797

DATA DE VENCIMENTO 27/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.563,90

VALOR COBRADO 1.563,90

=====

NR.AUTENTICACAO 8.E88.9A5.96D.EB4.CD1

-----

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 CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 87.186 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA.</b>  Rua Murilo de Campos Castro, 84 Anexo 1 Fazenda Santa Cândida Campinas SP 13087-541 19 3273-7199	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 87.186 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO <b>3525 0207 0143 1800 0332 5500 1000 0871 8616 9764 8371</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora
	NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>122.382.370.113</b> INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO <b>07.014.318/0003-32</b>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		<b>48.341.283/0001-61</b>		<b>ISENTO</b>	<b>25/02/2025</b>
ENDEREÇO <b>RUA 24 872</b>		CEP <b>14790-000</b>		DATA DA SAÍDA/ENTRA <b>25/02/2025</b>	
MUNICÍPIO <b>Guaíra</b>	FONE/FAX <b>5517992309765</b>	U.F. <b>SP</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>JARDIM PAULISTA</b>	HORA DA SAÍDA <b>11:33</b>	

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA		C.N.P.J./C.P.F.		INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		<b>48.341.283/0001-61</b>		<b>ISENTO</b>
ENDEREÇO <b>Rua 24, Nº: 872</b>		CEP <b>14790-000</b>		
MUNICÍPIO <b>Guaíra</b>	U.F. <b>SP</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>JARDIM PAULISTA</b>	FONE/FAX <b>17 3332 7000</b>	

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	87186/1	27/03/25	16.445,90												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.445,90	2.960,26	0,00	0,00	0,00	16.445,90
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	16.445,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MOVIMENTE COMERCIO LOGISTICA E SOLUCOES</b>		<b>0-EMITENTE</b>					<b>05.593.534/0001-92</b>
ENDEREÇO <b>Via Anhangüera km 320 GALPAOA UNIDADE 1</b>		MUNICÍPIO <b>Ribeirão Preto / SP</b>				U.F. <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>582529370112</b>
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
3,00				25,09	25,09		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
1958	DXH 500 SERIES CLEANER 1X5	3402.90.90	200	5.102	UN	4,00	180,2000	720,80	720,80	129,74	0,00	18,00	0,00
	Lote: 7703345 x4 Val:25/07/25 Cód.Alt.: B36868												
1957	DXH 500 SERIES DILUENT 1X1	3822.19.90	700	5.102	UN	1,00	222,6000	222,60	222,60	40,07	0,00	18,00	0,00
	Lote: 0125170 x1 Val:17/08/25 Cód.Alt.: B36845												
6354	CELER FINECARE D-DIMERO QUANTITATIVO. - DIM D - 25	3822.19.90	500	5.102	CX	2,00	795,0000	1.590,00	1.590,00	286,20	0,00	18,00	0,00
	Lote: F21118303AD-1 x2 Val:23/04/26 Cód.Alt.: C11199												
2506	FINECARE NT-PRO BNP	3822.90.00	500	5.102	CX	3,00	1.192,5000	3.577,50	3.577,50	643,95	0,00	18,00	0,00
	Lote: F2021750BAD-1 x3 Val:28/08/25 Cód.Alt.: C4514												
2508	FINECARE PROCALCITONINA	3822.90.00	500	5.102	CX	1,00	1.113,0000	1.113,00	1.113,00	200,34	0,00	18,00	0,00
	Lote: F21018808A7D-1 x1 Val:21/02/26 Cód.Alt.: C5779												
6415	FINECARE PROTEINA C REATIVA (PCR) TESTE RAPIDO QUANTITATIVO. - PCR FIA - 25	3822.19.90	500	5.102	CX	8,00	397,5000	3.180,00	3.180,00	572,40	0,00	18,00	0,00
	Lote: F20119C0FBD-1 x8 Val:06/05/26 Cód.Alt.: C11191												
6408	CELER FINECARE TROPONINA I QUANTITATIVA TNI - 25	3822.19.90	500	5.102	CX	3,00	530,0000	1.590,00	1.590,00	286,20	0,00	18,00	0,00
	Lote: F2031A507AD-1 x3 Val:11/04/26 Cód.Alt.: C11190												
1449	GEM 3.5K BG/HCT/LYTES/CLU/LAC 450 TESTES	3822.19.90	700	5.102	CX	1,00	4.452,0000	4.452,00	4.452,00	801,36	0,00	18,00	0,00
	Lote: 430466A x1 Val:28/04/25 Cód.Alt.: 00026345089												

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO Data: 27/02/25 Nome: Carla
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES :: Tipo de Cobrança: Carteira :: Valor aproximado dos tributos R\$ (0.00%) Fonte: IBPT :: Representante: Diagnóstico - Henrique Dib - P :: Pedido: 73598/1 :: Inf. de entrega: End. Entrega: Rua 24 872 - JARDIM PAULISTA - Guaíra - SP - CEP: 14790000		


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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Handwritten signature]*

387

Banco Itaú		<b>341-7</b>		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>27/03/2025</b>	
Beneficiário <b>CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA</b>				Agência/Código do Beneficiário <b>2934/28909-7</b>	
Endereço do Beneficiário <b>R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP</b>				CNPJ do Beneficiário <b>07.014.318/0001-70</b>	
Data do Documento <b>25/02/2025</b>	Número do Documento <b>87186/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/02/2025</b>	Nosso Número <b>109/00623716-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>16.445,90</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de 2,00 % após 27/03/2025</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 5,48 após 27/03/2025</b> <b>Protestável a partir de 29 dias do vencimento</b> <b>Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP Beneficiário CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>48.341.283/0001-61</b> Código de Baixa <b>109/00623716-8</b>
Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					Autenticação Mecânica

Banco Itaú		<b>341-7</b>		34191.09008 62371.682931 42890.970009 7 10330001644590	
Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>27/03/2025</b>	
Beneficiário CISCRE IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MEDIC - CNPJ: 07.014.318/0001-70				Agência/Código do Beneficiário <b>2934/28909-7</b>	
R. MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - 13087-541 - PARQUE RURAL FAZENDA SANTA CAN - CAMPINAS - SP				CNPJ do Beneficiário <b>07.014.318/0001-70</b>	
Data do Documento <b>25/02/2025</b>	Número do Documento <b>87186/1</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/02/2025</b>	Nosso Número <b>109/00623716-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>16.445,90</b>
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de 2,00 % após 27/03/2025</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 5,48 após 27/03/2025</b> <b>Protestável a partir de 29 dias do vencimento</b> <b>Após o vencimento do título e encaminhamento à assessoria de cobrança, não é possível isentar multa e juros legais.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA RUA 24 872, 14790-000 JARDIM PAULISTA GUAÍRA SP Beneficiário CISCRE IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. - CNPJ: 07.014.318/0003-32 Final: RUA MURILO DE CAMPOS CASTRO, 84 - ANEXO 1 13087-541 - FAZENDA SANTA CÂNDIDA - CAMPINAS - SP					CPF/CNPJ do Pagador <b>48.341.283/0001-61</b> Código de Baixa <b>109/00623716-8</b>
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090086237168293142890970009710330001644590

BENEFICIARIO:

CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L

NOME FANTASIA:

CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L

CNPJ: 07.014.318/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

CISCRE IMP DIST PROD MEDICOS L

CNPJ: 07.014.318/0001-70

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE

CNPJ: 48.341.283/0001-61

NR. DOCUMENTO 32.502

DATA DE VENCIMENTO 27/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 16.445,90

VALOR COBRADO 16.445,90

NR.AUTENTICACAO F.680.99C.CF0.6C0.722

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 ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA, CIDADE: Guaira-SP - CPF/CNPJ: 48.341.283/0001-61 - REC: Boleto Ban 08/03/25 R\$: 1.799,86; boleto Ban 26/03/25 R\$: 1.799,85

NF-e  
Nº 018328  
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

17/02/25

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

*[Assinatura]*

DATA EMISSÃO

14/02/2025

VALOR TOTAL DA NOTA

3.599,71

**ALFA**  
CHEMICAL

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 018328  
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 0221 3687 5900 0100 5500 1000 0183 2815 0003 5602

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250421721393 - 14/02/2025 16:56:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAÍRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

14/02/2025

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

17/02/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	06/03/2025	1.799,86	002	26/03/2025	1.799,85						

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
3.599,71	647,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,45	3.486,40
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	113,31	0,00	0,00	85,16	3.599,71

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - EMITENTE	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME			161,000	160,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOMENCL	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	DE	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIC	VALOR IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	508,4000	508,40	522,88	94,11	16,46	18,00	3,25
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	2,0000	1.490,0000	2.980,00	3.078,85	553,83	98,85	18,00	3,25

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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

PAGAMENTO PARCIAL NO  
VALOR DE R\$ 1.799,85

LANCADO

18/02/2025

Assinado

*[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PED. VDA: 250003580; Pedido Compra: 1; VND: TIAGO HENRIQUE; Código Cliente: 00000053; Nome Fantasia:  
SANTA CASA DE GUAÍRA;

RESERVADO AO FISCO

22192 - 18/02

390

Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - CNPJ: 48.341.283/0001-61		Número do Documento 018328/B		Vencimento 26/03/2025	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP - CNPJ: 21.368.759/0001-00					
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 26/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,00 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					
Nosso Número 25/212875-5	Espécie Moeda REAL	Quantidade	Valor do Documento 1.799,85	Especie Documento DM	Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553

Autenticação Mecânica

SECRET  
748-X 74891.12529 12875.507159 25165.531044 7 10320000179985

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 26/03/2025	
Beneficiário ALFA CHEMICAL LTDA - CNPJ: 21.368.759/0001-00 R DELMIRO JOSE DE ANDRADE 332 - Distrito Industrial II - CEP: 14781-134 - BARRETOS / SP					Agência/Código Beneficiário 0715.25.16553	
Data do Documento 14/02/2025	Nº do Documento 018328/B	Espécie Doc. DM	Acerte N	Data do Processamento 14/02/2025	Nosso Número 25/212875-5	
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor X	(R) Valor do Documento 1.799,85	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário) APÓS 26/03/2025 COBRAR JUROS DE R\$ 6,00 AO DIA PROTESTAR 10 DIAS CORRIDOS PAGAR SOMENTE ESTE BOLETO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimento	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(R) Valor Cobrado	

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24,872, S/N, , Centro  
CEP: 14790-000 - Guaira/SPCNPJ: 48.341.283/0001-61  
CODIGO: 00000053  
RCA: 056 - TIAGO HENRIQUE

SACADOR/AVALISTA:

CPF/CNPJ:

Autenticação - Ficha de Compensação



COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891125291287550715925165531044710320000179985

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 32.503

DATA DE VENCIMENTO 26/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.799,85

VALOR COBRADO 1.799,85

-----

NR.AUTENTICACAO 8.694.CFB.52B.B95.5DC

-----

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  
000.025.245  
Série 000

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.060,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JD PAULISTA GUAIRA-SP

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DO RECEBIMENTO

193

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA

RUA PAOLO PERIOTTO, 363  
JARDIM DE CRESCI - 13571-618  
Sao Carlos - SP Fone/Fax: 1634138008

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000.025.245  
Série 000  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0221 0364 1700 0184 5500 0000 0252 4510 0155 1061

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

637341109119

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

R 24, 872

MUNICÍPIO

Guaira

BAIRRO / DISTRITO

JD PAULISTA

UF

SP

FONE / FAX

001733312777

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

CEP

14790-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

13:17:25

DATA DA EMISSÃO

24/02/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/02/2025

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:17:25

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 26/03/2025

Valor R\$ 3.060,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS

3.060,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO ICMS

550,80

DESCONTO

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

V. ICMS UF REMET.

0,00

V. ICMS UF DEST.

0,00

V. TOT. TRIB.

0,00

VALOR DO FCP

0,00

VALOR DO PIS

19,89

V. TOTAL PRODUTOS

3.060,00

V. TOTAL DA NOTA

3.060,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDEREÇO

AV 10, 1126

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

CX

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

NUMERAÇÃO

587220280115

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

UF

SP

PESO BRUTO

2,100

PESO LÍQUIDO

2,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO

1180

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

TIRA TESTE GLICOSE FREESTYLE OPTIMUM NEO H CX C/100

NCM/SH

38229000

O/CST

700

CFOP

5102

UN

UN

QUANT

3.000,00000

VALOR UNIT

1,0200

VALOR TOTAL

3.060,00

B.CÁLC ICMS

3.060,00

VALOR ICMS

550,80

VALOR IPI

18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Contrib. mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. / Email do Destinatário: santacasacompras@hotmail.com

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

001-9

## Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84			Ag./Cod. Beneficiário 3062-7/114660-2	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			Nosso Número 26913910000017695	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 26/03/2025	N. do Documento 25245/1NF	Espécie R\$	Valor do Documento 3.060,00		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

001-9

00190.00009 02691.391003 00017.695172 6 10320000306000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 26/03/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 24/02/2025	No. do Documento 25245/1NF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 24/02/2025	Nosso Número 26913910000017695
Uso do Banco 17	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.060,00
Instruções  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deduções (Abatimento)
					( + ) Mora / Multa
					( + ) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
R 24, 872  
14790000 - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00000146  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02691.391003 00017.695172 6 10320000306000

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 26/03/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA\RUA PAOLO PERIOTTO-363\SAO CARLOS-SP\21.036.417/0001-84					Agência / Código Beneficiário 3062-7/114660-2
Data do Documento 24/02/2025	No. do Documento 25245/1NF	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 24/02/2025	Nosso Número 26913910000017695
Uso do Banco 17	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 3.060,00
Instruções  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 7% AO MÊS. TITULO SUJEITO A PROTESTO APÓS O VENCIMENTO					( - ) Desconto / Abatimento
					( - ) Outras Deduções (Abatimento)
					( + ) Mora / Multa
					( + ) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
R 24, 872  
14790000 - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00000146  
CNPJ: 48.341.283/0001-61

Pagador / Avalista:

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



394

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090269139100300017695172610320000306000

BENEFICIARIO:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IM

NOME FANTASIA:

NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTA

CNPJ: 21.036.417/0001-84

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO	32.504
Nosso numero	26913910000017695
CONVENIO	02691391
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	3.060,00
VALOR COBRADO	3.060,00

=====

NR. AUTENTICACAO E.70B.764.826.E07.F3C

-----

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 IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001192356 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		
<div>Identificação do emitente <b>MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA</b> RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VFR A CRUZ/RS Fone: 555137187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br</div>		<div>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>N. 001192356 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</b></div>	<div> <b>CHAVE DE ACESSO DA NF-E</b> 4325 0207 7522 3600 0123 5500 1001 1923 5615 0117 5914 <b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b> www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</div>
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250057452798 25/02/2025 09:26:48-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 821012618116	
CNPJ/CPF 07.752.236/0001-23			
DESTINATARIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	
ENDEREÇO RUA 24, 872		BAIRRO/DISTrito JARDIM PAULISTA	
CEP 14790-000		DATA DE EMISSÃO 25/02/2025	
MUNICIPIO GUAIRA		DATA ENTRADA/SAÍDA	
FONE/FAIX 1733327000		HORA ENTRADA/SAÍDA	
UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FATURA 001 25/03/2025 4.214,71			
CALCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO ICMS 4.214,71		VALOR DO ICMS 505,77	
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.214,71			
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 4.214,71	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL JAMEF MATRIZ		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	
CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO	
UF		CNPJ/CPF 20.147.617/0001-41	
ENDEREÇO		MUNICIPIO	
UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE 5		ESPECIE CAIXA	
MARCA		NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO 10,000		PESO LÍQUIDO 5,000	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO			
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CT
13772	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV G EN HYPOFARMA LOTE: 24122503 - DT.FABR: 22/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN: 7898122912850 - REG. M. S.: 1038700570015 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039095	000
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN B LAU LOTE: 24121255 - DT.FABR: 21/11/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN: 7896014688289 - REG. M. S.: 1163701650011 - FABRICA NTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30049065	500
<div>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL</div>			
CONFERE COM ORIGINAL			
CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: BETINA DE VARGAS ID APOIO: 1170798 Pedido(s): 888190 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 790.26 (18.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.		RESERVADO AO FISCO	
Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergência e/ou averia seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar: (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.		<div>1170798</div> <div>LANÇADO Data: 25/02/25 Nome: Mateus</div> <div>196</div>	



Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.238/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)	
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b>				<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número	
Data de Vencimento <b>25/03/2025</b>	Nro. Documento <b>00192356</b>	Moeda <b>R\$</b>	Valor <b>4.214,71</b>	<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>				<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Nosso Número <b>0200000446325-8</b>				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Assinatura



23793.68307 20000.044634 25007.763102 2 10310000421471

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>25/03/2025</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.238/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/02/2025</b>	Nro. Documento <b>00192356</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acerto <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/02/2025</b>	Nosso Número <b>02/00000446325-8</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>4.214,71</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						



23793.68307 20000.044634 25007.763102 2 10310000421471

Local de Pagamento <b>Pagável preferencialmente nas agências BRADESCO</b>						Vencimento <b>25/03/2025</b>
Beneficiário <b>MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA</b> CNPJ: 07.752.238/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário <b>3683-8/77631-9</b>
Data Documento <b>25/02/2025</b>	Nro. Documento <b>00192356</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acerto <b>N</b>	Data do Processamento <b>25/02/2025</b>	Nosso Número <b>02/00000446325-8</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>02</b>	Moeda <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>4.214,71</b>	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia após o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Pagador <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA (031636)</b> <b>RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA</b> <b>GUAIRA - SP</b> <b>14790-000</b>						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



26/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:25:22  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793683072000004463425007763102210310000421471

BENEFICIARIO:

MEDILAR

NOME FANTASIA:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

MEDILAR

CNPJ: 07.752.236/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO 32.505

DATA DE VENCIMENTO 25/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 25/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 4.214,71

VALOR COBRADO 4.214,71

-----

NR.AUTENTICACAO D.660.2DF.C14.F5D.582

-----

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 MED CENTER COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 638,39 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.604.439

Série 001

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

Nº. 000.604.439

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3125 0300 8749 2900 0140 5500 1000 6044 3911 8521 8538

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

131256556742874 - 27/03/2025 16:53:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

813015791118

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/03/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:50:41

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

28/03/2025

Valor

R\$ 638,39

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
439,59	52,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,39	638,39
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	26,38	0,00	29,40	638,39

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

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

643246

PESO BRUTO

13,728

PESO LÍQUIDO

13,728

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/ST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
990400	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA FP053/25-GC1/FAB.19/02/25/VAL.19/02/27 PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=7,34 vICMSUFRemet=0,00 FCI:BC39CBCE-2105-4AE9-9D2F-789B7499297B	30051090	500	6108	RL	60,0000	2,0377	122,26	122,26	14,67		12,00	
976100	PAPEL 15CM X 100MT GRAU CIRURGICO 1549/FAB.01/09/24/VAL.30/09/29 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=19,04 vICMSUFRemet=0,00	48043990	000	6108	RL	6,0000	52,8883	317,33	317,33	38,08		12,00	
1917100	SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) / 23F28/FAB.01/06/24/VAL.30/06/28 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00	90183929	740	6108	UN	100,0000	1,9880	198,80	0,00	0,00		0,00	
<div>PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL  CONFERE COM ORIGINAL</div>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: CARTEIRA - ID 1189226 - Pedido: 643246 - Volume M3: 0,060017 - Rota: 8 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGÊNCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS Pedido: 643246 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br  
Inf. fisco: Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/- Valor ICMS UF Destino R\$: 26,38  
CUBAGEM: 0.060017

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 08/04/2025 as 11:31:57

Gerado em www.fsist.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325184155707445210  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$638,39  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 25/03/2025 - 15:49:02

-----

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: 25/03/2025 - 15:49:04

=====

DOCUMENTO: 032507  
AUTENTICACAO SISBB: A.148.295.B30.0EF.15D

=====

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 R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 3.940,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA	
		Nº: 000.000.614 SÉRIE : 1	

<b>R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA</b> 2A R PASCHOAL CASTREQUINI, 376  MATERIALS HOSPITALARES		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.614 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0350 6857 8400 0107 5500 1000 0006 1410 0001 6816 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 TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250784199914 - 25/03/2025 11:15:55	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 447017065114	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 50.685.784/0001-07	

#### DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		CNPJ/CPF 48.341.283/0001-61	DATA DA EMISSÃO 25/03/2025
ENDEREÇO R 24, 872 .....	BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	CEP 14790-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO GUAIRA	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.940,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 237,19
					VALOR TOTAL DA NOTA 3.940,00

#### TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL O MESMO		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO ENDERECO, S/N - BAIRRO		MUNICÍPIO FERNANDOPOLIS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

#### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
593	BOBINA P/ UNITARIZACAO TRANSPARENTE 7X12CM	39234000	0 00	5102	UN	5,0000	389,00000	1.945,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	117,09
594	BOBINA P/UNITARIZACAO TRANSP 5 X 8 CM - 10000 UNID	39234000	0 00	5102	UN	5,0000	399,00000	1.995,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	120,10

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

CONFERE COM ORIGINAL



#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES R S MATERIAIS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 50.685.784/0001-07 (PIX) Agência: 0303 Conta: 000579295667-3	RESERVADO AO FISCO     <div style="text-align: right;">201</div>
--	---

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325184225675752381  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.940,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 25/03/2025 - 15:49:12

-----

PAGO PARA: R S Materiais Hospitalares Ltda  
CNPJ: 50.685.784/0001-07  
CHAVE PIX: 50685784000107  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
AGENCIA: 0303 - CONTA: 12920000005792956673  
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: 25/03/2025 - 15:49:13

=====

DOCUMENTO: 032508  
AUTENTICACAO SISBB: C.FC0.C02.860.13C.73F

=====

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 Farmater Medicamentos Ltda OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.096.372 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>Farmater Medicamentos Ltda</b> Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia - CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG TEL: (31)3224-2465		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.096.372 fl. 1 /1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3125 0304 3425 9500 0203 5500 1000 0963 7210 0199 7176 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>0621220800189</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. <b>813023767110</b>	
		CNPJ / CPF <b>04.342.595/0002-03</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>131256554199430 26/03/2025 16:05:50</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA 13110-5</b>		CNPJ / CPF <b>48.341.283/0001-61</b>		DATA DA EMISSÃO <b>26/03/2025</b>	
ENDEREÇO <b>RUA 24, 872</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>JARDIM PAULISTA</b>		CEP <b>14790-000</b>	
MUNICÍPIO <b>GUAIRA</b>		FONE / FAX <b>(17)33327-0000</b>		UF <b>SP</b>	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	96372	990,35	0,00	990,35

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	26/03/2025	990,35									

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.
0,00		0,00		0,00		0,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.
0,00		0,00		0,00		0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						990,35
VALOR TOTAL DA NOTA						990,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL <b>BRASPRESS TRANS.URGENTES LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0 - REMETENTE</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF <b>MG</b>		CNPJ / CPF <b>48.740.351/0002-46</b>	
ENDEREÇO <b>AV CESAR AUGUSTO FARIA SIMOES, 445 B</b>		MUNICÍPIO <b>CONTAGEM</b>		UF <b>MG</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>1863627670020</b>					
QUANTIDADE <b>1</b>		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO <b>1</b>		PESO BRUTO <b>1,860</b>		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
15222		APRESOLINA 50mg 20drg *M* NOVARTIS - C.P. ANVISA 1006800130019 - PMC: R\$13,58 - - LOTE: 2441474 - QTD: 31,00 - FAB: 01/10/2024 - VAL: 31/03/2026 -	30049069	000	6108	CX	31,00	13,20	409,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57208		DELTAMETRINA SHAMPOO 100ml *S* - C.P. ANVISA 1057100810011 - PMC: R\$21,49 - - LOTE: 064136 - QTD: 5,00 - FAB: 19/06/2024 - VAL: 30/06/2026 -	30049099	000	6108	FR	5,00	18,47	92,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45757		DUPHASTON 10mg 28cpr *M* - C.P. ANVISA 1055303470049 - PMC: R\$82,36 - - LOTE: 375658 - QTD: 4,00 - FAB: 01/09/2024 - VAL: 31/08/2029 -	30042021	000	6108	CX	4,00	81,20	324,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53678		FLUNARIZINA 10mg 50cpr *GENÉRICO* - LOTE: 30002531 - QTD: 2,00 - FAB: 01/01/2025 - VAL: 01/01/2027 -	30049062	000	6108	CX	2,00	14,50	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46946		METRONIDAZOL 250mg 20cp *NEO QUIMICA GENEÉRICO*(C1) - C.P. ANVISA 1558403080028 - PMC: R\$12,39 - - LOTE: B24E2721 - QTD: 15,00 - FAB: 01/06/2024 - VAL: 30/06/2026 -	30049066	000	6108	CX	15,00	9,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

CONFERE COM ORIGINAL



DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAUA 1403 C/C 96001-4 ** MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISIÇÃO, CONF ORME ART. 2º, CAPÍTULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008. * ENTREG AR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMÁCIA CENTRAL Decreto 12 342/1978 (código sanitário) Artigo 570 Parágrafo único -- Pedido 199717 -- Alvar a: 351740601-861-000001-1-6 OC 1189250 DIFAL R\$ 49,58 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 317,31	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

203

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325184259337933611  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$990,35  
TARIFA: R\$9,80  
DATA: 25/03/2025 - 15:49:25

-----

PAGO PARA: Farmater Medicamentos Ltda  
CNPJ: 4.342.595/0002-03  
CHAVE PIX: 04342595000203  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 1403 - CONTA: 0000000000000960014  
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: 25/03/2025 - 15:49:27

=====

DOCUMENTO: 032509  
AUTENTICACAO SISBB: 2.CAD.678.98C.173.CEE

=====

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.





Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325184349815755392  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$4.957,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 25/03/2025 - 15:49:34

-----

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: 25/03/2025 - 15:49:34

=====

DOCUMENTO: 032510  
AUTENTICACAO SISBB: 5.BF3.972.8BC.3EB.5A2

-----

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 ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.943,19 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.164.098

Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA  
RUA GERALDO DOS REIS, 80  
ALA I - 37555-202  
POUSO ALEGRE - MG Fone/Fax: 03534250392

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº. 000.164.098  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3125 0310 5719 8400 0114 5500 1000 1640 9818 1245 3873  
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  
131256553547533 - 26/03/2025 11:49:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0011053760078

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  
813016672113

CNPJ  
10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF  
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
26/03/2025

ENDEREÇO  
RUA 24, 872

Bairro / DISTRITO  
JARDIM PAULISTA

CEP  
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
26/03/2025

MUNICÍPIO  
GUAIRA

UF  
SP

FONE / FAX  
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
11:51:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 26/03/2025

Valor R\$ 3.943,19

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
3.943,19	473,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.943,19
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	62,76	1.003,54	0,00	3.943,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA  
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF  
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO  
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO  
SUMARE

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671495090114

QUANTIDADE  
3

ESPÉCIE  
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
38,800

PESO LÍQUIDO  
39,000

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	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000074ANTI0002	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 200ML SIST FECH CX C/50 BOLSAS - GENERICO - BEKER PRODS FARMACOS HOSP LTDA PMC: 12434.92 pICMSUFDes=12,00% pICMSInterPart=100,00%	30049069	500	6108	CX	2,0000	1.084,8500	2.169,70	2.169,70	260,36		12,00	
000008CLIN0020	DOBUTAMINA 12,5MG/ML INJ CX C/10 AMP 20ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA PMC: 433.46 pICMSUFDes=12,00% pICMSInterPart=100,00%	30039099	000	6108	CX	15,0000	48,5000	727,50	727,50	87,30		12,00	
000006CLIN0034	HEPARINA SODICA SUINA SOL. INJ 5000UI / 0,25ML CX C/50 AMP - PARINEX - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA PMC: 681.63 pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDes=15,69	30049099	000	6108	CX	1,0000	261,5000	261,50	261,50	31,38		12,00	
000006CLIN0034	HEPARINA SODICA SUINA SOL. INJ 5000UI / 0,25ML CX C/50 AMP - PARINEX - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA PMC: 681.63 pICMSUFDes=18,00% pICMSInterPart=100,00% vICMSUFDes=47,07	30049099	000	6108	CX	3,0000	261,4967	784,49	784,49	94,14		12,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Para devolução, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancário, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000809 / PEDIDO DE VENDA: 179569 - VENDEDORA: LUCAN SILVA / PEDIDO CLIENTE: / COTACAO 1189250 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Órgão Público. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 530.35 (13.45%) Federal e R\$ 473.18 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 62.76. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Email do Destinatário: compras@santacasadeaguaira.com.br nfe.astrafarma@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

207

Impresso em 28/03/2025 as 15:26:03

Gerado em www.fsist.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325195629479963714  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$3.943,19  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 25/03/2025 - 17:08:48

-----

PAGO PARA: Astra Farma C M M H Ltda  
CNPJ: 10.571.984/0001-14  
CHAVE PIX: 10571984000114  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0676 - CONTA: 0000000000000220056  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 25/03/2025 - 17:08:49

=====

DOCUMENTO: 032513  
AUTENTICACAO SISBB: 0.16B.F4B.F06.851.C64

-----

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 REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 25/03/2025, Valor Total: R\$6.364,93, Destinatário: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA R 24, 872 - JARDIM PAULISTA -

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 008.302.544  
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA**

RUA SANTO ANTONIO Nr. 1699  
DISTR INDUSTRIAL - ITAPUI - SP  
CEP: 17232-232 Fone: (014)3664-9811

DANFE  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 008.302.544  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3525 0352 4341 5600 0184 5500 1008 3025 4417 9430 0149

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  
135250782410728 25/03/2025 09:00:52

CNPJ 52.434.156/0001-84

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 377.002.180.114

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO  
R 24, 872

MUNICÍPIO  
GUAIRA

FONE/FAX  
(17)3332-7000

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
08:58:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.364,93

VALOR DO ICMS 1.145,69

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1.628,47

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.364,93

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 6.364,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA

ENDEREÇO  
RUA SANTO ANTONIO, 1699

QUANTIDADE  
41

ESPÉCIE  
VOLUME

MARCA

PRETE POR CONTA  
0-Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
SP

CNPJ/CPF  
52.434.156/0001-84

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
377.002.180.114

NUMERAÇÃO  
25/0203207P

PESO BRUTO  
570,110

PESO LÍQUIDO  
570,120

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
057169	CORRETIVO EM FITA RECARREGAVEL 5MMX6M (S) CX.C/12 B01010103027 - MERCUR	38249979	200	5102	CX	3	105,00	315,00	315,00	56,70	0,00	18	0	80,59
021207	EXTRATOR DE GRAMPOS ESPATULA ZINCADO CX.C/12 CA-111 - CAVIA	83059000	000	5102	CX	2	11,64	23,28	23,28	4,19	0,00	18	0	5,96
080251	PAPEL SULFITE A4 CHAMEX SUPER 90G 5 PCTX500 FLS CX.C/05 CMX090CA4 - CHAMEX	48025610	500	5102	CX	40	147,90	5.916,00	5.916,00	1.064,88	0,00	18	0	1.513,61
031097	PASTA L A4 CRISTAL 0,15MM PCT.C/10 1134/A4-CR - ACP	42021210	000	5102	PE	5	5,70	28,50	28,50	5,13	0,00	18	0	7,29
094890	PILHA BATERIA BOTAO CR2032 3V LITHIUM ALCALI BL.C/05 758604 - MAXPRINT	85065010	700	5102	BL	5	5,25	26,25	26,25	4,73	0,00	18	0	6,72
059943	PILHA BATERIA BOTAO LR41 1.5V. CT.C/10 82261 - ELGIN	85061039	200	5102	CT	2	3,29	6,58	6,58	1,18	0,00	18	0	1,68
093719	PINCEL QUADRO BRANCO JOCAR SLIM PRETO CX.C/12 96094 - LEONORA	96082000	200	5102	CX	3	16,44	49,32	49,32	8,88	0,00	18	0	12,62

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 DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CLIENTE: [193188] - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA -Substituto Trib.inc, VI do Art.264 DO RICMS/2000 Conf.Regime Especial Eletronico 2665/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/12/2015- -Mercadoria destinada para uso e consumo-[0,00] (1F)(40M) Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 1628.47 (25.59%). Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Banco do Brasil  
Ag. 3369-3  
C/C. 15255-2

209

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325195758074228555  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$6.364,93  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 25/03/2025 - 17:08:58

-----

PAGO PARA: Papelaria Reval

CNPJ: 52.434.156/0001-84

INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.

AGENCIA: 3369 - CONTA: 00000000000000152552

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: 25/03/2025 - 17:08:58

=====

DOCUMENTO: 032514

AUTENTICACAO SISBB: 7.738.220.C9B.E40.103

-----

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.



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

1

Nº 000.449.959

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

4125 0300 3392 4600 0192 5500 1000 4499 5913 3230 7607

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

VENDAS FORA DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

601.28757-95

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250097466401 26/03/2025 10:46:47

CNFV

00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

GUAIRA-SP

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CNPJ/CNPJ/Estrangeiro

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

26/03/2025

CEP

14790-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

FONE/FAX

(17)3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

001 26/03/2025 R\$ 2.348,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.327,35

VALOR DO ICMS

93,09

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS

705,12

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.348,89

VALOR DO PIS/COFINS

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.348,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

ENDEREÇO

RUA NAUFAL JOSE SALMEN, 2-140

QUANTIDADE

10

ESPECIFICAÇÃO

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Rem (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CNPJ

05.530.576/0001-84

MUNICÍPIO

BAURU

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.337.700.111

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

65,000

PESO LÍQUIDO

65,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO

PRODUTO

CÓDIGO	PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VAL. APROX. TRIBUTOS
19923	DRENO TORACICO DE SILICONE 12 FR. COD-1694002 UN MEDICONE cProdANVISA=0080020550017 PMC=0,00 Lote=24.01.125857 Qtd=2 Fab=01/01/2024 Val=01/01/2027 Cod Barras (cEan): 7898258290013	90183929	040	6108	UN	2	10,770	21,54	0,00	0,00	0	6,91
25124	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX G CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510097 PMC=0,00 Lote=SPO-SRI36/24 LL Qtd=40 Fab=30/09/2024 Val=30/09/2029 Cod Barras (cEan): 7898947170329	40151200	200	6108	CART	40	25,110	1.004,40	1.004,40	40,18	4	301,32
25123	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX M CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510096 PMC=0,00 Lote=SPO-SRI25/23 MM Qtd=10 Fab=30/11/2023 Val=30/11/2028 Cod Barras (cEan): 7898947170312	40151200	200	6108	CART	10	26,459	264,59	264,59	10,58	4	79,38
25123	LUVA PROCEDIMENTO -SEM PO LATEX M CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510097 PMC=0,00 Lote=SPO-SRI40/24 M Qtd=40 Fab=30/11/2024 Val=30/11/2029 Cod Barras (cEan): 7898947170312	40151200	200	6108	CART	40	26,459	1.058,36	1.058,36	42,33	4	317,51

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

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 DOS SERVIÇOS

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$325,83.  
INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO  
RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE  
PED: 1094119 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA  
Sep: VANILDA Conf: ROGERIODANILO  
PEDIDO Nº 1189226  
ALÍQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017  
Val aprox dos tributos R\$ 705,12 (30,02%) Fonte:IBPT  
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 15 ANEXO V RICMS PR: Produtos(19923)  
PIS COFINS - ALÍQUOTA ZÉRO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO  
6426/2008: Produtos(19923, 25123, 25124) -  
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional  
87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 325,83. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO	
Data:	28/03/25
Nome:	Carla

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325195904407179394  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$2.348,89  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 25/03/2025 - 17:09:06

-----

PAGO PARA: Londricir Comercio de Material Hospi  
CNPJ: 339.246/0001-92  
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: 25/03/2025 - 17:09:06

=====

DOCUMENTO: 032515  
AUTENTICACAO SISBB: F.349.6C3.428.691.FEC

-----

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 27	
			Código de Verificação CT2WC8LEC	
			Emissão da NFS-e 25/03/2025 10:44	
	RPS	Série RPS	Tipo RPS	

<b>Prestador de Serviço</b>			
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:	
CEP:	15030-040	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO
E-mail:	alvara@medcontabil.com.br	UF:	SP
		Telefone:	(44)3025-2182

<b>Tomador de Serviço</b>			
CPF/CNPJ:	48.341.283/0001-61	Inscrição Municipal:	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAIRA	NIF:	
Endereço:	Rua TODOS	Número:	872
Complemento:		Bairro:	Guaira
CEP:	14790-000	Município:	GUAIRA
E-mail:	financeiro@santacasadeguaira.com.br	UF:	SP
		País:	Brasil
		Telefone:	

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

<b>Discriminação do Serviço</b>	
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REF.03 PLANTÕES DE 12 HORAS UNIDADE DE ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DIAS 01,22 E 28 DE FEVEREIRO DE 2025 NO VALOR DE R\$ 1.500,00 CADA	
TOTAL: R\$ 4.500,00	
Dados Bancários: CNPJ: 55397901000150 Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) 18236120 Conta: 9705251991 Agência: 0001 Pix: 55.397.901/0001-50	PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL (X) MUNICIPAL

CONFERE COM ORIGINAL



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	4.500,00
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	03/2025	Base de Cálculo	4.500,00
Município Prestação	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	Alíquota	2,01
Município Incidência	SAO JOSE DO RIO PRETO - SP	ISSQN	0,00
ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não	Valor Líquido	4.500,00

Outras Informações
--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.22  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250325195919487393937

CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61

VALOR: R\$4.500,00

TARIFA: R\$10,00

DATA: 25/03/2025 - 17:09:24

-----  
PAGO PARA: Lara Spadacio Servicos Medicos Ltda

CNPJ: 55.397.901/0001-50

CHAVE PIX: 55397901000150

INSTITUICAO: 31872495 BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000370084519

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: 25/03/2025 - 17:09:25

=====

DOCUMENTO: 032516

AUTENTICACAO SISBB: 0.F31.C36.88F.BB3.807

-----  
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 EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
25/02/2025		

NF-E  
Nº 10941936 SÉRIE 7  
ROTA: FSRP SETOR: 7010

**SERVIMED COMERCIAL LTDA**

AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37

JARDIM PANORAMA

BAURU - SP

CEP: 17.047-903

Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 10941936

SÉRIE 7

FOLHA 1/1



## CHAVE DE ACESSO

3525 0244 4631 5600 0184 5500 7010 9419 3617 1490 9383

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

## PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250522313169 25/02/2025 23:41:17-03:00

## NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc.adq.receb.de terceiros

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

209017636112

## INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

## CNPJ

44.463.156/0001-84

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

## NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

## CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

25/02/2025

## ENDEREÇO

R 24 872

Nº 872

## BAIRRO

JARDIM PAULISTA

## CEP

14790-000

## DATA DE ENTRADA/SAÍDA

25/02/2025

## MUNICÍPIO

GUAIRA

## FONE/FAX

01733327000

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

## HORA DE ENTRADA/SAÍDA

## FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/03/2025	1.856,00						

## CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.856,00	334,08	0,00	0,00	1.856,00
VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.856,00

## RAZÃO SOCIAL

A. R. DE ARAUJO - TRANSPORTES

## FRETE POR CONTA

- Remetent

## CÓDIGO ANTT

## PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE

## UF

## CNPJ/CPF

10.715.918/0001-70

## ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2220

## MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

## UF

SP

## INSCRIÇÃO ESTADUAL

647553429112

## QUANTIDADE

4

## ESPÉCIE

## MARCA

## NUMERAÇÃO

## PESO BRUTO

3,840

## PESO LÍQUIDO

3,456

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD/ LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
426857	CATETER ANGIOCATH 22 200 UN HM BECTON . NEU LIB LT:4261872 4UN Val:25.02.2027		90183929	500	5102	CX	4	464,0000	1.856,00	1.856,00	334,08		18,00

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

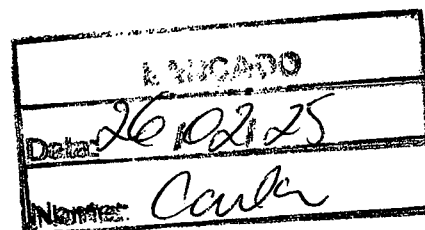
CONFERE COM ORIGINAL

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2041 Cliente: 0000813001 Rota: FSRP Setor Terceiro: 7010 Vigilancia  
Sanitaria: 35174060186100000116 Nome Fantasia: GUAIRA OV:2017766005 Remessa: 3017484170  
Faturamento: 4017371321 PEDIDO: OV80107708\_0 Transf sem ICMS ADC 49 de forma a  
operacionalizar trasnf do creditoICMS

## RESERVADO AO FISCO



215

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.25.23  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250325195953995784989  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.856,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 25/03/2025 - 17:09:34

-----

PAGO PARA: Servimed Comercial Ltda  
CNPJ: 44.463.156/0001-84  
CHAVE PIX: 44463156000184  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 1916 - CONTA: 00000000000000072516  
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: 25/03/2025 - 17:09:35

=====

DOCUMENTO: 032517  
AUTENTICACAO SISBB: B.3D0.AE2.B3F.A24.53D

-----

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:

5.724,64

DATA DE EMISSÃO:

25/03/2025

NF-e

Nº

267928

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 267928

SÉRIE 1

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO 3125 0321 6813 2500 0157 5500 1000 2679 2811 9665 8923

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

CRT (Código de Regime

3 - Regime Normal

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

131256550855747 25/03/2025 10:10:11

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

ENDEREÇO

RUA 24, 872

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

PAIS

Brasil

BAIRRO

JARDIM PAULISTA

CEP

14.790-000

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DE EMISSÃO

25/03/2025

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

25/03/2025

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

10:10:10

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
267928	5.724,64	0,00	5.724,64

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	25/03/2025	5.724,64						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Transferencia bancaria, Carteira Digital	5.724,64		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.724,64	686,95	0,00	0,00	5.724,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	852,50	5.724,64	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				21.384.167/0001-73
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA 102 SANTA BRANCA	BELO HORIZONTE	MG	0024636830016		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA		0	19,140	19,140

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NUM. SÉRIE	ORIGEM	CRCP	UNID.	QTD	VALOR UNIT.	DESC.	VAL. TOTAL	V. TRIB.	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	TIPO
1029127	CETOPROFENO (GENÉRICO) 50 MG/ML SOL INJ IM CX 100 AMP VD AMB X 2 ML Fabricante: HIPOLABOR LT:BG-038/24 Fab:09/12/24 Val:30/11/26 CX:12	30039099	0/00	6108	CX	12,0000	113,2600		1.359,12	163,09	1.359,12	163,09	0,00	12,00	0,00
1029004	ADREN (EPINEFRINA) 1MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML Fabricante: HIPOLABOR LT:D-011/24M Fab:10/06/24 Val:30/11/25 CX:2	30049099	0/00	6108	CX	2,0000	82,3680		164,74	29,65	164,74	19,77	0,00	12,00	0,00
1029049	CITRATO FENTANILA GEN. *A1* 50MCG/ML INJ CX C/50 AMP 10ML Fabricante: HIPOLABOR LT:AS-066/24M Fab:12/08/24 Val:31/07/26 CX:12	30045090	0/00	6108	CX	12,0000	133,8500		1.606,20	192,74	1.606,20	192,74	0,00	12,00	0,00
1086042	ROCURON (BROMETO DE ROCURÔNIO) (P) 10MG/ML CX C/25 FRASCOS-	30049079	0/00	6108	CX	12,0000	216,2150		2.594,58	467,02	2.594,58	311,35	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COTACAO 1189250  
Banco Santander: Agencia: 3523 Banco: 033 Conta corrente: 13003227-3Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R\$ 3369,68 - vr. Desonerado de ICMS R\$ 2965,32 - vr. Do ICMS R\$ 404,36. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R\$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R\$ 165,55 - Vr fundo de combate a pobreza R\$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.  
Valor do ICMS para a UF de Destino....R\$ = 165,55

RESERVADO AO FISCO

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

CONFERE COM ORIGINAL

217



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3382708051048611  
27/03/2025 08:31:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.57  
0475800475 0001

### Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

### SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250326124111036460896  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$5.724,64  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 26/03/2025 - 09:44:03

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: 00000000000130032273  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 26/03/2025 - 09:44:04

DOCUMENTO: 032601  
AUTENTICACAO SISBB: 3.325.8FD.8C9.E6C.164

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 HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 2283 - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RIBEIRÃO PRETO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PED 2572817

NF 103.493

HDL

LOGISTICA HOSPITALAR

HDL LOGISTICA HOSPITALAR

R MANOEL GOMES DOS SANTOS N.2921 - GALPAOD

Bairro JARDIM INDEPENDENCIA, CRAVINHOS, SP

Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 103.493

SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0311 8726 5600 0200 5500 1000 1034 9319 7065 5295

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

VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

11.872.656/0002-00

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250786952618 25/03/2025 15:16:30

NOE/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

ENDEREÇO

R 24 DE OUTUBRO Nº 872

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14.790-000

CEP

11.872.656/0001-61

DATA DA EMISSÃO

25/03/2025

À VISTA		I OUT=001 Venc=25/03/2025 Valor=621,00																																	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		621,00		VALOR DO ICMS		111,78		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		621,00																					
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		DESCONTO		0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00																					
RAZÃO SOCIAL		HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.																																	
ENDEREÇO		AV INGLATERRA N. 40																																	
QUANTIDADE		14,00		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		UBERLANDIA		UF		MG																					
CÓD. PROD.		DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCM/SH		CST		CFOP		UN.		QUANTIDADE		V. UNITÁRIO		V. DESCONTO		% DESC.		V. TOTAL		BC ICMS		V. ICMS		BC ICMS ST		V. ICMS ST		V. IPI		AL. ICMS		AL. IPI	
2516		CLOREXIDINA (RIOHEX) 0,5% 100ML SOL		30049047		000		5102		UN		4		48,50000		0,00		0,00		194,00		194,00		34,92		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2518		ALCOOLICA TWIST OFF - C/30 I		30049047		000		5102		UN		4		48,50000		0,00		0,00		194,00		194,00		34,92		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
4690		SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 I		30049047		000		5102		UN		2		63,50000		0,00		0,00		127,00		127,00		22,86		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
4690		SUAVE SOL AQUOSA TWIST OFF - C/30 I		30049047		000		5102		UN		4		34,40000		0,00		0,00		137,60		137,60		24,77		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		PEROX HIDROGENIO (AGUA OXIGENADA)		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519		10VOL C/30 FR 100ML TWIST OFF		30049099		000		5102		UN		4		40,60000		0,00		0,00		162,40		162,40		29,23		0,00		0,00		0,00		18,00		0,00	
2519																																			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

**SOBRE A TRANSACAO**

=====

ID: E0000000020250326193518338693122  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$621,00  
TARIFA: R\$6,14  
DATA: 26/03/2025 - 16:55:54

=====

PAGO PARA: Hdl Logistica Hospitalar Ltda  
CNPJ: 11.872.656/0002-00  
CHAVE PIX: 11872656000200  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 4247 - CONTA: 0000000000130047949  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 26/03/2025 - 16:55:55

=====

DOCUMENTO: 032602  
AUTENTICACAO SISBB: B.19D.EA5.516.BB6.B84

=====

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 ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.506,25 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO


IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº. 000.287.040  
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA  
AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98  
MILHO BRANCO - 36083-770  
JUIZ DE FORA - MG Fone/Fax: 3221011556

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº. 000.287.040  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3125 0309 1827 2500 0112 5500 1000 2870 4016 9511 5509  
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  
131256556979840 - 27/03/2025 18:50:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA  
DN

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0010511450001

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF  
48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO  
27/03/2025

ENDEREÇO  
R 24, 872

Bairro / Distrito  
JARDIM PAULISTA

CEP  
14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
27/03/2025

MUNICÍPIO  
GUAIRA

UF  
SP

FONE / FAX  
1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 27/03/2025

Valor R\$ 1.506,25

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
1.421,18	170,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,71	1.506,25
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	85,27	480,09	76,99	1.506,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY)

FRETE POR CONTA  
(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF  
06.321.409/0013-20

ENDEREÇO  
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900

MUNICÍPIO  
CONTAGEM

UF  
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

QUANTIDADE  
4

ESPÉCIE  
VOLUMES

MARCA  
1290/1110

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
15,420

PESO LÍQUIDO  
15,420

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
208274	ALGODAO ORTOP. 20CM X 1,0M DZ - ORTOBOM Lote: 315 Dt. Fabricacao: 02/01/2025 Dt. Validade: 01/01/2030 isencao conforme 30 da Parte 1 do Anexo I do RICMS/2002,	90211020	040	6108	DZ	10,0000	8,5070	85,07	0,00	0,00		0,00	
195929	PVPI TOPICO 100ML ALMOTOLIA VIC PHARMA Lote: M38484 Dt. Fabricacao: 15/05/2024 Dt. Validade: 01/08/2026 PMC: 5.62 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=16,19 vICMSUFRemet=0,00	30039099	000	6108	FR	48,0000	5,6221	269,86	269,86	32,38		12,00	
209715	TUBO A VACUO TAMPÁ AMARELA GEL E ATIVADOR 05ML C/100 - CRALPALST Lote: C10382 Dt. Fabricacao: 23/09/2024 Dt. Validade: 3 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=5,31 vICMSUFRemet=0,00	40091100	000	6108	CX	1,0000	88,5631	88,56	88,56	10,63		12,00	
209715	TUBO A VACUO TAMPÁ AMARELA GEL E ATIVADOR 05ML C/100 - CRALPALST Lote: C10403 Dt. Fabricacao: 01/09/2024 Dt. Validade: 0 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=63,77 vICMSUFRemet=0,00	40091100	000	6108	CX	12,0000	88,5631	1.062,76	1.062,76	127,53		12,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL		CONFERE COM ORIGINAL											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 480,09 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260  
OP: 003: C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO Nº DO CNPJ - PRACA DE PAGTO:  
JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945, AE25351664532 - PDC 1189226  
Vendedor: 558 - Usuário: CAROLINA DAV: 1608744 Valor do ICMS Uf Destinatário: R\$85,27. - Contribuinte substituto com IE no -  
OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. Cod Cliente 11165.  
DAV - : 1608744

RESERVADO AO FISCO

221

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250326193653786385087  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.506,25  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 26/03/2025 - 16:56:02

-----

PAGO PARA: Ativa Medico Cirurgica Eireli  
CNPJ: 9.182.725/0001-12  
CHAVE PIX: 09182725000112  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 3163 - CONTA: 0000000000000438744  
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: 26/03/2025 - 16:56:03

=====

DOCUMENTO: 032603  
AUTENTICACAO SISBB: 2.197.790.133.DFE.DC9

=====

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		MISSÃO: 26/03/2025		DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GU		Total NF: 1.192,00		NF-e Nº: 79368 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR									

	<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		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 79.368 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		<b>CONTROLE FISCO</b> 	
					<b>CHAVE DE ACESSO</b> 3125.0332.7578.2400.0105.5500.1000.0793.6810.1580.4765	
					Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
				<b>DADOS DA NF-e</b> 131256553818905 - 26/03/2025 13:52:01		

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	
<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA				CNPJ 48.341.283/0001-61	
ENDEREÇO RUA VINTE E QUATRO, 872				BAIRRO/DISTRITO JARDIM PAULISTA	
MUNICÍPIO Guaira		FONE / FAX (017)3332-7000		CEP 14790-000	
				DATA EMISSÃO 26/03/2025	
				DATA DA SAÍDA 26/03/2025	
				HORA DA SAÍDA 13:52:01	

<b>FATURA/DUPPLICATAS</b> 79368/1 - 26/03/25 - 1192,00					
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.192,00		VALOR DO ICMS 143,04		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.192,00	
				VALOR DO IPI 0,00	
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.192,00	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO <b>0</b>		CÓDIGO ANNT	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEICULO	
QUANTIDADE 4		ESPÉCIE CAIXAS		UF	
MARCA		NUMERAÇÃO		CNPJ/CPF	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		PESO BRUTO 28,3000		PESO LÍQUIDO 28,3000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR UNITÁRIO
3205 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.0 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2506 - 28/02/2028 Qtd: 1.00 Número da FCI: E3825BC2-CE82-49B7-BE18-D68B3AE58A40	500 6108	CX	1,0000	298,0000	0,0000	298,00	298,00	35,76	0,00	12,00	0,00	
3206 40151900	LUVA CIRURGICA SENSITEX Nº 7.5 EST. CX200 MUCAMBO Lote: 2450 - 30/12/2027 Qtd: 3.00 Número da FCI: 6EDCC79D-C07A-4AD8-BF87-013B6E8B8884	500 6108	CX	3,0000	298,0000	0,0000	894,00	894,00	107,28	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		RESERVADO AO FISCO	
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / OC 1189226 - BANCO ITAU: AG 2711 CC 24117-0 - CHAVE PIX: CNPJ 32.757.824/0001-05 / Número do Pedido BELIVE 80252 / 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\$ 1192,00/ ICMS Destino: R\$ 71,52 (100% em 2020) /			

223

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.57  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020250326193751727440839  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.192,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 26/03/2025 - 16:56:10  
-----

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 BB DPJ.

-----  
Notificacao enviada em: 26/03/2025 - 16:56:11  
=====

DOCUMENTO: 032604  
AUTENTICACAO SISBB: A.634.5A0.40C.DCA.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.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e

Nº 828685

SÉRIE 1

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDARua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,  
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

## DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

Nº 828685  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3125 0311 2060 9900 0107 5500 1000 8286 8510 2319 3577

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131256553502119 26/03/2025 11:30:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA.CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA. (2212)

CNPJ/CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

26/03/2025

ENDEREÇO  
R 24, 872BAIRRO/DISTRITO  
JD.PAULISTACEP  
14790-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO  
GUAIRAFONE/FAX  
1733327000UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 26/03/2025 1.549,60

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.549,60

VALOR DO ICMS

166,06

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000540

ENDEREÇO  
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730MUNICÍPIO  
POUSO ALEGRE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5250929840006

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

85,79

PESO LÍQUIDO

85,79

## 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
25125	ATADURA DE CREPE 10X4,5(1,8)13F DE FO 837-9-EUROPA (Fornecedor: 2447, Lote: 122024, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/11/2029)	30059090	500	6108	DZ	20	6,3890	127,78	127,78	15,33	0,00	12,00	0,00
25134	CAPA P/VIDEO 12,5X250CM DOBRADA C/100--ESTERILI MED (Fornecedor: 2044, Lote: 23-374, Qtde: 2 ,Data Fab: 22/11/2024, Data Val: 22/11/2028)	30059090	000	6108	CX	2	187,5700	375,14	375,14	45,02	0,00	12,00	0,00
24553	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 098.09/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/-2026)	30039057	000	6108	CX	1	49,9300	49,93	49,93	5,99	0,00	12,00	0,00
20308	P.LENC 70CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 002/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030 / Fornecedor: 3704, Lote: 119/25, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/20-30)	48030090	000	6108	CX	10	74,8150	748,15	748,15	89,78	0,00	12,00	0,00
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: L1939, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 09/11/2029)	90183119	100	6108	CX	4	62,1500	248,60	248,60	9,94		4,00	

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R50POV15 R10P4V1 || #||

ITEM 5 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 97,96

Pedido: 799712

Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68

Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 48341283000161 )

Setor de Cobrança: (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: 0,61

Retenções 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

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

CONFERE COM ORIGINAL

225

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250326194137814953238  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.549,60  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 26/03/2025 - 16:56:17

-----

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: 26/03/2025 - 16:56:19

=====

DOCUMENTO: 032605  
AUTENTICACAO SISBB: D.816.1BE.1F5.85C.C58

=====

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.

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250326194214286781047  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$690,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 26/03/2025 - 16:56:25

-----

PAGO PARA: 1000medic Distribuidora Importadora  
CNPJ: 5.993.698/0001-07  
CHAVE PIX: 05993698000107  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 0495 - CONTA: 0000000000000302082  
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: 26/03/2025 - 16:56:25

=====

DOCUMENTO: 032606  
AUTENTICACAO SISBB: 0.3C0.AD4.1F3.215.C74

-----

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  
27/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.31.58  
0475800475 0001

Comprovante Pix

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

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250326193607533404542  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$1.326,00  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 26/03/2025 - 16:56:38

-----

PAGO PARA: HdI Logistica Hospitalar Ltda.  
CNPJ: 11.872.656/0001-10  
CHAVE PIX: 11872656000110  
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: 26/03/2025 - 16:56:38

=====

DOCUMENTO: 032607  
AUTENTICACAO SISBB: 9.725.507.CDF.6D6.DC2

=====

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  
**CIRURGICA OLIMPIO LTDA**

RUA JOAO ANTONIO SICOLI, 560  
Bairro: JARDIM MARACANA

15092-050 Sao Jose do Rio Preto - SP

Fone: (17)3201-1270

DANTE  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 184.150

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525.0201.1408.6800.0150.5500.1000.1841.5010.1934.8330

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

135250527876812 - 26/02/2025 13:03:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MERCADORIA ADQ RECEBIDA DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.262.336.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.140.868/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ

48.341.283/0001-61

DATA EMISSÃO

26/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA

26/02/2025

MUNICÍPIO

Guaira

FONE / FAX

(017)3332-7000

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:03:54

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA DE MISER GUAIRA - 07:30 ate 16:30 horas

CPF/CNPJ

48.341.283/0001-61

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

184150/1 - 26/03/25 - 3645,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

3.645,00

VALOR DO ICMS

656,10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.645,00

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

3.645,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

38

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

11560 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO M Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI78/24 - 30/11/2029 Qtde: 80.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	80,0000	19,5000	0,0000 0,0000%	1.560,00	1.560,00	280,80 0,00	0,00	18,00	0,00
11561 40151900	( ) LUVA DE PROCEDIMENTO P Marca: MEDIX Princípio Ativo: LUVA Lote: MB-SRI78/24 - 30/11/2029 Qtde: 50.00 / CEST: 13.012.00	200 5102	CX	50,0000	19,5000	0,0000 0,0000%	975,00	975,00	175,50 0,00	0,00	18,00	0,00
14167 48030090	PAPEL LENCOL 70X50 C/6 Marca: CONCEITO Princípio Ativo: PAPEL Lote: SN - 28/02/2029 Qtde: 150.00 / CEST: 20.046.00	000 5102	ROL	150,0000	7,4000	0,0000 0,0000%	1.110,00	1.110,00	199,80 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PORTAL APOIO COTACAO 1170776 / DADOS BANCARIOS: BRASIL AG 4482-2 C/C 1735-3 /

BRADESCO AG 2152-0 C/C 9237-1 / Total da Nota: 3645,00 / Valor dos Produtos: 3645,00

Desonerado: 0 / Motivo Desoneracao: Tributo aproximado R\$: 863,18 Federal R\$: 304,75 Estadual

Fonte: IBPT /

1170776

Data: 05/03/25

Nome: Carlos

RESERVADO AO FISCO

RECEBIDO

05/03/25  
WESLEI MARQUES

Weslei Marques  
RG: 30.601.493-2  
Almoxarifado

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

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

CONFERE COM ORIGINAL

8

231

Comprovante de Entrega

Cedente CIRURGICA OLIMPIO LTDA			Ag./Cod. Cedente 2152-0 / 0009237-1	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)  <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA			Carteira/Nosso Núm 09 / 00000126706 - 2		
Vencimento 26/03/2025	N. do Documento 184150/INFE	Moeda R\$	Valor do Documento 3.645,00		
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						Vencimento 26/03/2025
Cedente CIRURGICA OLIMPIO LTDA						Agência / Código do Cedente 2152-0 / 0009237-1
Data de Emissão 26/02/2025	Número do Documento 184150/INFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 26/02/2025	Carteira / Nosso Número 09 / 00000126706 - 2	
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.645,00
Instruções PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO E MULTA DE 5% NO VALOR DO DOC. Outras Deduções referente ao IRRF de 1.2%						( - ) Desconto
						( - ) Outras Deduções 0,00
						( + ) Mora/Multa
						( + ) Outros Acréscimos
						( = ) Valor Cobrado 3.645,00

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24  
14790000 - GUAIRA - SP

Cod. Interno: 00002836  
CGC: 48341283000161

Sacado / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado

23792.15201 90000.012675 06000.923703 1 10320000364500

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO						Vencimento 26/03/2025
Cedente CIRURGICA OLIMPIO LTDA						Agência / Código do Cedente 2152-0 / 0009237-1
Data de Emissão 26/02/2025	Número do Documento 184150/INFE	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 26/02/2025	Carteira / Nosso Número 09 / 00000126706 - 2	
Uso do Banco	CIP	Carteira 09	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 3.645,00
Instruções JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ R\$ 4,86 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO E MULTA DE 5% NO VALOR DO DOC. Outras Deduções referente ao IRRF de 1.2%						( - ) Desconto
						( - ) Outras Deduções 0,00
						( + ) Mora/Multa
						( + ) Outros Acréscimos
						( = ) Valor Cobrado 3.645,00

Sacado: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24  
14790000 - GUAIRA - SP

COD. INTERNO: 00002836  
CGC: 48341283000161

Sacado / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

27/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:31:58  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----  
23792152019000001267506000923703110320000364500

BENEFICIARIO:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

NOME FANTASIA:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

BENEFICIARIO FINAL:

CIRURGICA OLIMPIO LTDA

CNPJ: 01.140.868/0001-50

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----  
NR. DOCUMENTO 32.608  
DATA DE VENCIMENTO 26/03/2025  
DATA DO PAGAMENTO 26/03/2025  
VALOR DO DOCUMENTO 3.645,00  
VALOR COBRADO 3.645,00

=====

NR.AUTENTICACAO A.06A.A96.62C.41C.3E6

-----  
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.



Beneficiário CM HOSPITALAR S.A. CNPJ: 12.420.164/0005-80		Agência/Cód. Beneficiário 3376-6/00002856-8	Nro.Documento 000113735	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA		Vencimento 26/03/2025	Valor do Documento 4.193,00	
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.		Data	Assinatura	
		Data	Entregador	

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 26/03/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 27/02/2025	Nro.Documento 000113735	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 26/03/2025	Nosso Número 02/00000134710-9
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.193,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,38 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872 - JD PAULISTA  
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001  
CNPJ: 48.341.283/0001-61



Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o Vencimento.					Vencimento 26/03/2025
Beneficiário/CNPJ/Endereço CM HOSPITALAR S.A. - CNPJ: 12.420.164/0005-80 AV RIBEIRAO DOS CRISTAIS, 2701 - CAJAMAR - SP 07775-240					Agência/Código do Beneficiário 3376-6/00002856-8
Data do Documento 27/02/2025	Nro.Documento 000113735	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 26/03/2025	Nosso Número 02/00000134710-9
Uso do Banco	Carteira 02	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.193,00
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) APOS O VENCIMENTO, COBRAR MULTA 2,00% COBRAR JUROS DE R\$ 1,38 POR DIA DE ATRASO PROTESTAR AUTOMATICO APOS 5 DIAS. NAO AUTORIZADO PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE BANCARIA, NAO SAO IDENTIFICADOS, PORTANTO NAO QUITAM O(OS) DEBITO(S).					(-)Desconto/Abatimento
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor Cobrado

Pagador  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA  
RUA 24, 872 - JD PAULISTA  
GUAIRA - SP - 14790000

Código Interno: 000076-0001  
CNPJ: 48.341.283/0001-61



Ficha de Compensação

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica



27/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:31:58  
047500475 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

-----

23793376092000001347210000285600910320000419300

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

-----

NR. DOCUMENTO	32.609
DATA DE VENCIMENTO	26/03/2025
DATA DO PAGAMENTO	26/03/2025
VALOR DO DOCUMENTO	4.193,00
VALOR COBRADO	4.193,00

=====

NR.AUTENTICACAO 2.57D.BEC.A5C.1C5.9F0

-----

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>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: <a href="http://www.barueri.sp.gov.br/nfe">http://www.barueri.sp.gov.br/nfe</a>	Data Emissão <b>01/04/2025</b>	Hora Emissão <b>06:27</b>	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	Código Autenticidade <b>273Y.4490.6798.4498799-S</b>		Número da Nota <b>531710</b>	Série da Nota
	Número RPS 0027152721	Série RPS RP	Data RPS 01/04/2025	

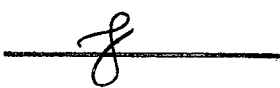
Prestador de Serviços <b>ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.</b> ALAMEDA XINGU , 512 - Andar 3º,4º,16º ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-030 - BARUERI - SP CNPJ/CPF <b>04.740.876/0001-25</b> Telefone		Inscrição Municipal <b>4.44096-8</b> e-mail	
---	--	--	--

Nome Tomador de Serviços <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		CPF/CNPJ <b>48.341.283/0001-61</b>	
Endereço RUA 24, 872		Complemento	
CEP 14790-000	Bairro JARDIM PAULISTA	Cidade Guaíra	UF SP
E-mail FINANCEIRO@SANTACASADEGUAIRA.COM.BR			
Qtd 1	Descrição do Serviço AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	Código Serviço 100203219	Aliquota 2,00
			Valor Unitário 1,00
			Valor Total 1,00

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

ALELO ALIMENTACAO = R\$ 7.400,00  
 VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO  
 VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 7.400,00  
 Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

CONFERE COM ORIGINAL



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

<b>VALORES DE REPASSE A TERCEIROS</b>  <b>R\$ 7.399,00</b>	Observações <b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>7.400,00</b>
----------------------------	-----------------

Fatura Nº 271527	Valor da Fatura R\$ R\$ 7.400,00	Forma Pagamento Vcto=01/04/2025
Valor por Extenso sete mil e quatrocentos reais		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <a href="http://www.barueri.sp.gov.br/nfe">http://www.barueri.sp.gov.br/nfe</a>		Código Autenticidade <b>273Y.4490.6798.4498799-S</b>	
RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota <b>531710</b>	Série da Nota <div style="text-align: right; font-size: 1.5em;">237</div>
Local	Data	Assinatura	

287433

## Recibo do Sacado

BANCO BRADESCO  
S.A.

237-2

23792.37403.90302.324687.88018.139704.9.10370000740000

Cedente <b>Alelo S.A.</b>			Vencimento <b>31/03/2025</b>	
Agência / Cód. Beneficiário 23744 / 181397-8	Número do Documento 48341283	Carteira / Nosso Número 9 / 3023246888-1	(=) Valor do Documento <b>R\$ 7.400,00</b>	
<b>Pedido(s)</b> Número do Pedido: 56996010 Beneficiário: 37 CNPJ Faturamento: 48341283000161 Data Disponibilização: 01/04/2025 Valor Total: <b>R\$ 7.400,00</b>			<b>Cobrança: 47036119</b>	
<b>Serviço(s)</b> Número da Cobrança: _____ Descrição: _____ Quantidade: _____ Valor Unitário: _____ Valor Total: _____				
Sacado <b>SANTA CASA DE MISER</b> <b>RUA 24 872,</b> <b>Guaira - SP</b> Sacado/Avalista: _____			Autenticação Mecânica: _____ Código de baixa: _____	

BANCO BRADESCO  
S.A.

237-2

23792.37403.90302.324687.88018.139704.9.10370000740000

Local de Pagamento <b>Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.</b>					Data de Vencimento <b>31/03/2025</b>
Cedente <b>Alelo S.A.</b> <b>CNPJ: CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.</b>					Agência/Código Beneficiário 23744 / 181397-8
Data de emissão 27/03/2025	Num. do Doc. 48341283	Espécie doc CNPJ	Aceite N	Data do Processamento 27/03/2025	Carteira/Nosso Número 9 / 3023246888-1
Uso do Banco 08650	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>R\$ 7.400,00</b>
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> Banco <b>Não cobrar multa e juros após vencimento. Não receber após 15 dias da data do vencimento</b>					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado <b>R\$ 7.400,00</b>
Sacado <b>SANTA CASA DE MISER</b> <b>RUA 24 872,</b> <b>Guaira - SP</b> Sacado/Avalista: _____					
Código de baixa					238





## Consultas - Emissão de comprovantes

G3322808151319741  
28/03/2025 08:25:38

28/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:25:39  
047500475 0001

### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23792374039030232468788018139704910370000740000

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 32.701

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 27/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 7.400,00

VALOR COBRADO 7.400,00

=====

NR. AUTENTICACAO 5.D95.7F5.289.940.DB3

=====

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 PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/04/2025 VALOR TOTAL: R\$ 453,19 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - R 24, 872 JARDIM PAULISTA Guaira-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.462.897

Série 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA.  
Rua Baronesa do Japi, 171  
Bela Vista - 13207-684  
Jundiaí - SP Fone/Fax: 1133795822

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.462.897

Série 000

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0451 9207 0000 0135 5500 0000 4628 9712 1098 7076

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

135250852299547 - 01/04/2025 11:02:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida de terceiros.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407095223118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

51.920.700/0001-35

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

01/04/2025

ENDEREÇO

R 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/04/2025

MUNICÍPIO

Guaira

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

11:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

01/04/2025

Valor

R\$ 453,19

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
453,19	81,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,14	453,19
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	28,24	453,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROCOMP PRODUTOS E SERVICOS DE INFORMATICA LTDA

FRETE POR CONTA

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

51.920.700/0001-35

ENDEREÇO

Rua Baronesa do Japi,171-Bela Vista

MUNICÍPIO

Jundiaí

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407095223118

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

7,978

PESO LÍQUIDO

7,978

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
10327020084	CLIPS 8/0 GALVANIZADO CAIXA 170 UNIDADES OFFICE LL SANTECK JUSSARA	83059000	000	5102	CX	8,0000	8,9300	71,44	71,44	12,86		18,00	
10327040016	GRAMPEADOR C15 PARA 45 FOLHAS METALICO CIS	84729040	000	5102	UN	5,0000	57,3300	286,65	286,65	51,60		18,00	
10327010037	GRAMPO 26/6 GALVANIZADO CAIXA 5000 UNIDADES CIS	83052000	000	5102	CX	20,0000	3,3600	67,20	67,20	12,10		18,00	
10306020006	TINTA CARIMBO AZUL 40ML RADEX	32159000	000	5102	UN	10,0000	2,7900	27,90	27,90	5,02		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: RECEBIMENTO 07h00 as 17h00 APOIO COTACOES 1188167 Email do Destinatário: compras@santacasadeguaira.com.br emailTransportadora: nfe@procompdistribuidora.com.br

RESERVADO AO FISCO

240

Impresso em 08/04/2025 as 15:55:53

Gerado em www.fsist.com.br



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3373107400467871  
31/03/2025 07:59:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
31/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 07.59.15  
0475800475 0001

### Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

#### SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250328190337534075236  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$453,19  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 28/03/2025 - 17:00:59

PAGO PARA: Procomp Produtos e Servicos de Infor  
CNPJ: 51.920.700/0001-35  
CHAVE PIX: 51920700000135  
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.  
AGENCIA: 3081 - CONTA: 0000000000000122742  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 28/03/2025 - 17:01:01

DOCUMENTO: 032801  
AUTENTICACAO SISBB: 1.B1E.D13.493.6D2.4B1

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>Ativa</b>		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
<b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b> RUA HUMAITÁ, 290 SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680 RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.148.273</b> <b>Série 001</b> Folha 1/1		<b>1</b> CHAVE DE ACESSO <b>3525 0204 2749 8800 0138 5500 1000 1482 7310 2656 2860</b> 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 <b>135250542532648 - 27/02/2025 20:02:57</b>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>582596876113</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>CNPJ / CPF</b> <b>04.274.988/0001-38</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA</b>		CNPJ / CPF <b>48.341.283/0001-61</b>		DATA DA EMISSÃO <b>27/02/2025</b>	
ENDEREÇO <b>RUA 24, 872</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>JARDIM PAULISTA</b>		CEP <b>14790-000</b>	
MUNICÍPIO <b>GUAIRA</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>1733327000</b>	
		HORA DA SAÍDA/ENTRADA			

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 31/03/2025  
Valor R\$ 1.579,46

**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
1.579,46	215,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.579,46
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	1.579,46

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF <b>12.270.745/0004-00</b>	
ENDEREÇO <b>ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP110-330</b>		MUNICÍPIO <b>SUMARÉ</b>		UF <b>SP</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>671495090114</b>					
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>Volumes</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO <b>10,550</b>	PESO LÍQUIDO <b>10,550</b>						

**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	PCT
37714	AMICACINA 500MG (250MG/ML) (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 2ML TEUTO G+ PMC: 13.73 Lote: 9070165 Qt: 100 Fab: 01/03/24 Val: 01/03/26	30049099	000	5102	AP	100	2,5286	252,86	252,86	30,34			12,00	
31792	AMIORON 200MG CT C/ 500 CP GEOLAB S+ PMC: 2.07 Lote: 2416380 Qt: 500 Fab: 25/11/24 Val: 30/11/26	30049054	000	5102	CP	500	0,3947	197,36	197,36	35,52			18,00	
40371	BUTIL ESCOPOL+DIPIRONA 4MG/ML + 500MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CX C/ 100AP FARMACE G+ PMC: 3.87 Lote: HC23M223 Qt: 600 Fab: 02/11/24 Val: 31/12/25	30039099	000	5102	AP	600	1,2412	744,72	744,72	89,37			12,00	
56293	CISTEIL 600MG GRAN CT C/ 50 ENV 5G GEOLAB R+ PMC: 3.12 Lote: 2416920 Qt: 300 Fab: 27/11/24 Val: 30/11/26	30049059	000	5102	ENV	300	0,7960	238,80	238,80	42,98			18,00	
37447	FUROSEMIDA 40MG (GEN) CT C/ 500 CP PRATI DONADUZZI G+ PMC: 0.38 Lote: 24178G Qt: 500 Fab: 26/09/24 Val: 26/09/26 FCI:E2B249C0-F3F3-4F09-9B26-3B7C5BFD6849	30049076	500	5102	CP	500	0,0527	26,35	26,35	3,16			12,00	
56850	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MCG (GEN) CT C/ 30 CP (IMPORTADO)/MERCK G+ PMC: 0.34 Lote: BR172568 Qt: 120 Fab: 31/08/24 Val: 31/08/26 FCI:A1A188D0-3DB9-49FE-AA14-5AD54623A362	30043981	800	5102	CP	120	0,2190	26,28	26,28	3,15			12,00	
55630	LEVOTIROXINA SÓDICA 25MCG (GEN) CT C/ 30CP/MERCK G+ PMC: 0.36 Lote: BR171282 Qt: 120 Fab: 01/08/24 Val: 31/07/26 FCI:0F8D01EB-F335-48C7-BCD2-48771C0BFB62	30043981	800	5102	CP	120	0,2300	27,60	27,60	3,31			12,00	
55632	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MCG (GEN) CT C/ 30 CP MERCK G+ PMC: 39.40 Lote: BR170482 Qt: 120 Fab: 01/07/24 Val: 30/06/26 FCI:B629B259-06C7-4890-AF25-EB1F7B8F7A29	30043981	800	5102	CP	120	0,2438	29,26	29,26	3,51			12,00	
34371	METILDOPA 250MG (GEN) CT C/ 30 CP REV EMS G+ PmPf: 22,35 PMC: 0.97 Lote: 416725 Qt: 90 Fab: 13/08/24 Val: 13/08/26	30049035	000	5102	CP	90	0,4026	36,23	36,23	4,35			12,00	

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte:  
COTACAO APOIO 1170798  
PEDIDO DE COMPRA-PDC#1170798#APOIO  
Vendedor: 162-ATIVA REGIÃO 16 - MARUI Id Mov: 2656286  
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0  
PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. fisco:  
Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 68,00 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

1170798

28/02/25

Nome: Carla

Impresso em 27/02/2025 às 20:02:57

www.geweb.com.br

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

CONFERE COM ORIGINAL

*[Assinatura]*

242

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITÁ, 290

Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone:(16)3993-9100

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA</b>	Agência/Cod.Beneficiário <b>2401-5/0015122-P</b>	Data do Documento <b>27/02/2025</b>	Vencimento <b>31/03/2025</b>
Pagador: <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUATIRA (1321)</b> <b>RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA</b> <b>14790-000 - GUATIRA-SP</b>	Número Documento: <b>148273-01</b>	Nosso Número: <b>00000094545</b>	Valor: <b>1.579,46</b>

**Autenticação Mecânica****237-2****23792.40100 90000.009457 45001.512206 4 10370000157946**

Local de Pagamento: <b>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>31/03/2025</b>
Beneficiário <b>ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA- 04.274.988/0001-38</b>					Agência/Código Beneficiário <b>2401-5/0015122-P</b>
Endereço Beneficiário <b>RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP</b>					
Data do documento: <b>27/02/2025</b>	No. do documento <b>148273-01</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>27/02/2025</b>	Cart./Nosso Número <b>09/00000094545-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>09</b>	Espécie Moeda <b>RS</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>1.579,46</b>
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)</b> PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,21 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 31,59 PROTESTAR APÓS 2 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

**Pagador**  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUATIRA (1321)**  
**RUA 24,872 - JARDIM PAULISTA**  
**14790-000 - GUATIRA-SP**  
**48.341.283/0001-61**  
**Sacador/Avalista**

**Ficha de Compensação****Autenticação Mecânica**



# Consultas - Emissão de comprovantes

G3330108272127431  
01/04/2025 08:33:10

01/04/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:33:12  
047500475 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792401009000000945745001512206410370000157946

BENEFICIARIO:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTD

NOME FANTASIA:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

BENEFICIARIO FINAL:

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 04.274.988/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIR

CNPJ: 48.341.283/0001-61

=====

NR. DOCUMENTO 33.101

DATA DE VENCIMENTO 31/03/2025

DATA DO PAGAMENTO 31/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.579,46

VALOR COBRADO 1.579,46

=====

NR.AUTENTICACAO E.70D.368.A60.4E3.69A

=====

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 SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 5.932,58 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA - RUA 24, 872 JARDIM PAULISTA GUAIRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.037.555

Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5

DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008

JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 000.037.555

Série 003

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3525 0209 9443 7100 0368 5500 3000 0375 5513 0363 7606

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

135250536292247 - 27/02/2025 09:42:27

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAIRA

CNPJ / CPF

48.341.283/0001-61

DATA DA EMISSÃO

27/02/2025

ENDEREÇO

RUA 24, 872

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

14790-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/02/2025

MUNICÍPIO

GUAIRA

UF

SP

FONE / FAX

1733327000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

09:11:00

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.

001

Venc.

29/03/2025

Valor

R\$ 5.932,58

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
5.932,58	990,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.932,58
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	5.932,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

76,686

PESO LÍQUIDO

72,832

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/ST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
M11084	BACLOFEN 10MG - BACLOFENO-20COM-TEUTO LOTE:2717236 - Val:05/10/2026 PMC: 0.01	30049099	000	5102	CX	5,0000	2,2400	11,20	11,20	2,02		18,00	
M11965	BAMIFIX 300MG - CLORIDRATO BAMIFILINA-20COM REV-CHIESI LOTE:1199112 - Val:11/07/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI E42BA5CD-D5E8-43E2-93C4-A118EBFA2490. PMC: 0.01 FCI:E42BA5CD-D5E8-43E2-93C4-A118EBFA2490	30042099	500	5102	CX	5,0000	29,9000	149,50	149,50	26,91		18,00	
M12211	KEFADIM 1G - CEFTAZIDIMA -SOL INJ IV-25FA-ABL LOTE:111624C - Val:31/08/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 6AD3CC3B-193A-4401-A7EA-B18EE9597E11. PMC: 0.01 FCI:6AD3CC3B-193A-4401-A7EA-B18EE9597E11	30042059	300	5102	CX	12,0000	359,7500	4.317,00	4.317,00	777,06		18,00	
M10848	TOPCOID 500 - POLISSULFATO DE MUCOPOLISSACARIDEO 5MG/G-GEL-1TB 40G-UNIAO QUIMICA LOTE:2443007 - Val:30/11/2027 PMC: 34.10	30049099	000	5102	CX	12,0000	13,9900	167,88	167,88	30,22		18,00	
M11999	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500MG - GEN-PO INJ IV-100 FA-BLAU-ANT LOTE:24110644 - Val:29/10/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4-D4BEE6150B84. PMC: 0.01 FCI:4CCEFA00-DA8E-422F-AAA4-D4BEE6150B84	30042071	500	5102	CX	3,0000	429,0000	1.287,00	1.287,00	154,44		12,00	
PAGO COM RECURSO PROCESSO Nº 13/2022 CONVÊNIO Nº 03/2022 FONTE: ( ) FEDERAL X MUNICIPAL													
CONFERE COM ORIGINAL													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:050026 | ID 1170798 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Email do Destinatário: financeiro@santacasadeguaira.com.br

nfe.pvntransportes@gmail

Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

RESERVADO AO FISCO

245

Impresso em 01/04/2025 as 16:37:33

Gerado em www.fsist.com.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
01/04/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.33.12  
0475800475 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA C M GUAIRA

AGENCIA: 0475-8 CONTA: 28.743-1

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250331125059667616695  
CNPJ DO PAGADOR: 48.341.283/0001-61  
VALOR: R\$5.932,58  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 31/03/2025 - 12:03:59

-----

PAGO PARA: Sulmedic Comercio de Medicamentos Lt  
CNPJ: 9.944.371/0003-68  
CHAVE PIX: 09944371000368  
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A  
AGENCIA: 3176 - CONTA: 00000000000130091661  
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: 31/03/2025 - 12:04:05

=====

DOCUMENTO: 033102  
AUTENTICACAO SISBB: D.13B.AC9.436.38C.57A

=====

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.