

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONVÊNIO

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	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\$)
Serviços Médicos PJ	545.301,12	0,00	545.301,12	545.301,12	0,00
TOTAL	545.301,12	0,00	545.301,12	545.301,12	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					1.115.195,30
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					545.301,12
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					569.894,18
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					569.894,18

* Total Juros e Multa R\$ 0,00

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 Conveniente.

Garça, 18 de Junho de 2025.

JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE

Proposta: 0054/2024 - 01/03/2024 a 31/03/2024

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
ANEXO RP 12 - CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONCESSOR: Prefeitura Municipal de Amparo Estância Hidromineral

ENTIDADE CONVENIADA: AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENDEREÇO E CEP: Rua Orlando Thiago dos Santos, 50, Williams, Garça/SP - CEP 17402-064

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

CPF: 362.328.398-38

OBJETO: Convênio 008/2024

EXERCÍCIO: 2024 - Março

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR R\$
CONVÊNIO nº 8	28/02/2024	01/03/2024 a 30/04/2024	6.134.227,16

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE	VALORES PREVISTOS R\$	DATA DO REPASSE	Nº DOC. CRÉDITO	VALORES REPASSADOS R\$
04/03/2024	2.248.755,19	04/03/2024	053405	1.124.377,60
(A) Saldo do Exercício Anterior				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.124.377,60
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				1.124.377,60
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.124.377,60

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da(o) **AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONVÊNIO

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	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\$)
Serviço de Departamento Pessoal PJ	606.238,53	0,00	606.238,53	606.238,53	0,00
TOTAL	606.238,53	0,00	606.238,53	606.238,53	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					1.124.377,60
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					606.238,53
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					518.139,07
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					518.139,07

* Total Juros e Multa R\$ 0,00

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 Conveniente.

Garça, 18 de Junho de 2025.

JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE

Proposta: 0054/2024 - 01/03/2024 a 31/03/2024

DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONVÊNIO

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	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\$)
Alimentos	19.742,61	0,00	19.742,61	19.742,61	0,00
Assessoria e Consultoria RH PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assessoria Jurídica PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Auditoria de Qualidade PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contabilidade e Auditoria PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Engenharia Clínica PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exames Laboratoriais PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Financeira	1.092,00	0,00	1.092,00	1.092,00	0,00
Fonaudiólogo (a) PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gás (GLP)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Gases Medicinais	884,00	0,00	884,00	884,00	0,00
Higiene e Limpeza	1.191,80	0,00	1.191,80	1.191,80	0,00
Lavanderia PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação Cilindro de Oxigênio PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de Impressoras PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de Relógio de Ponto PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de Software PJ	3.400,00	0,00	3.400,00	3.400,00	0,00
Locação PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção de Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção Predial PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção/Limpeza Caixa D Água PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiais de Escritório	2.332,50	0,00	2.332,50	2.332,50	0,00
Materiais de Manutenção de Equipamentos	1.461,60	0,00	1.461,60	1.461,60	0,00
Materiais de Manutenção Predial	150,70	0,00	150,70	150,70	0,00
Materiais Descartáveis	12.105,55	0,00	12.105,55	12.105,55	0,00
Materiais Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Medicamentos	12.021,17	0,00	12.021,17	12.021,17	0,00

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	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\$)
Ortese, Prótese e Materiais Especiais - OPME	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Oxigênio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Fisioterapia PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Imagem PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Vigilância PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Telefone e Internet	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transportes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UTI Móvel Remoção de Pacientes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	54.381,93	0,00	54.381,93	54.381,93	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					829.166,59
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					54.381,93
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					774.784,66
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					774.784,66

* Total Juros e Multa R\$ 0,00

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 Conveniente.

Garça, 18 de Junho de 2025.

JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
PRESIDENTE

Proposta: 0054/2024 - 01/03/2024 a 31/03/2024



Consultas - Extrato de conta corrente

G3341808261700301
18/04/2024 08:52:57

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36944-6ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 03 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
01/12/2022		0000	00000 000 Saldo Anterior			0,00 C
04/03/2024		0456	99015 870 Transferência recebida	550.456.000.004.326	829.166,59 C	
			04/03 15:28 PREF MUN AMPARO°C ORDIN			
04/03/2024		0456	99015 870 Transferência recebida	550.456.000.053.405	1.124.377,60 C	
			04/03 15:30 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
04/03/2024		0456	99015 870 Transferência recebida	550.456.000.058.845	1.113.569,34 C	3.067.113,53 C
			04/03 15:29 P.M.A. - F.M.S. CUSTEIO			
05/03/2024		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	3.067.113,53 D	0,00 C
06/03/2024		0000	13105	30.601	1.461,60 D	
			341 0014 008772232000170 AUTO POSTO PO			
06/03/2024		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	1.461,60 C	0,00 C
07/03/2024		3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.000.896	588,00 D	
			07/03 16:35 EXTINTORES E E I WORLD			
07/03/2024		0000	13105	30.701	254,20 D	
			033 3584 001299656000110 J.E. MAURANO			
07/03/2024		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	842,20 C	0,00 C
08/03/2024		0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.680.800.116.576	84.260,02 C	
08/03/2024		3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.002.397	606.238,53 D	
			08/03 13:56 S CASA ANNA CINTRA			
08/03/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.779.830.501	5.249,42 D	
08/03/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.967.230.301	79.000,00 D	
08/03/2024		0000	13105	30.801	3.569,34 D	
			033 3584 007408145000175 W. E. DE OLIV			
08/03/2024		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	609.797,27 C	0,00 C
11/03/2024		0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.710.800.083.630	162,90 C	
11/03/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.796.740.301	162,88 D	
11/03/2024		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	0,02 D	0,00 C
12/03/2024		3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.000.896	148,00 D	
			12/03 15:02 EXTINTORES E E I WORLD			
12/03/2024		0000	13105	31.201	670,50 D	
			033 0029 029006544000142 M.P. ETIQUETA			
12/03/2024		0000	13105	31.202	379,39 D	
			237 1397 004334118000107 JCA FOODS COM			
12/03/2024		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.721.100.134.133	12,00 D	
			Cobrança referente 12/03/2024			
12/03/2024		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.721.100.134.134	12,00 D	
			Cobrança referente 12/03/2024			
12/03/2024		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	1.221,89 C	0,00 C
13/03/2024		0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.730.800.086.420	13.678,00 C	
13/03/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.435.274.510.401	13.674,56 D	
13/03/2024		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	3,44 D	0,00 C
14/03/2024		0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.740.800.070.069	19.931,48 C	
14/03/2024		0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.433.035.450.601	19.925,63 D	
14/03/2024		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.401	2.214,00 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
14/03/2024		0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.402	8.897,43 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			

14/03/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.403	909,74 D	
		CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L			
14/03/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.404	3.400,00 D	
		Cora SCD SA			
14/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	15.415,32 C	0,00 C
15/03/2024	0000	13105	31.501	1.170,00 D	
		341 1011 008189587000130 SISTEMAS DE S			
15/03/2024	0000	13105	31.502	4.367,42 D	
		033 3584 007408145000175 W. E. DE OLIV			
15/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 810.751.100.170.714		12,00 D	
		Cobrança referente 15/03/2024			
15/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 810.751.100.170.715		12,00 D	
		Cobrança referente 15/03/2024			
15/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	5.561,42 C	0,00 C
18/03/2024	0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.780.800.067.906	1.415,28 C	
18/03/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.438.326.100.601	1.414,75 D	
18/03/2024	0000	13105	31.801	770,00 D	
		756 3207 025177013000161 25.177.013 GI			
18/03/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	31.802	1.930,15 D	
		J L DAOLIO E CIA LTDA			
18/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.781.100.264.738		12,00 D	
		Cobrança referente 18/03/2024			
18/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	2.711,62 C	0,00 C
20/03/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	700.009	5.250,00 C	
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
20/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.046.871	13.373,63 D	
		20/03 16:48 AMPARO MED CARE SERVICOS			
20/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.061.649	3.000,00 D	
		20/03 14:36 N. V - C MEDICO			
20/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	556.663.000.044.142	23.650,20 D	
		20/03 16:48 BASSO C MEDICO EIRELI			
20/03/2024	0000	13105	32.001	29.050,00 D	
		336 0001 049482687000138 QUINTINO ORTO			
20/03/2024	0000	13105	32.002	5.631,00 D	
		341 0014 010283220000123 CLIN-MEDI SER			
20/03/2024	0000	13105	32.003	2.815,50 D	
		341 0014 010283220000123 CLIN-MEDI SER			
20/03/2024	0000	13105	32.004	3.754,00 D	
		341 0014 010283220000123 CLIN-MEDI SER			
20/03/2024	0000	13105	32.005	3.000,00 D	
		237 2297 032143014000150 CAPTA - CLINI			
20/03/2024	0000	13105	32.006	7.500,00 D	
		260 0001 053444854000123 S M ZORZETTO			
20/03/2024	0000	13105	32.007	4.500,00 D	
		237 6469 053469740000138 PAULO MAURILI			
20/03/2024	0000	13105	32.008	4.500,00 D	
		136 3101 050734473000190 GUERRA ORTOPE			
20/03/2024	0000	13105	32.009	20.500,00 D	
		237 2297 038263659000103 MARIANA ROSA			
20/03/2024	0000	13105	32.010	2.815,50 D	
		033 4378 040775502000109 FERREIRA E SI			
20/03/2024	0000	13105	32.011	3.000,00 D	
		336 0001 045729041000151 CLINICA MEDIC			
20/03/2024	0000	13105	32.012	12.669,75 D	
		260 0001 031444238000130 EDINILSON BUE			
20/03/2024	0000	13105	32.013	5.631,00 D	
		756 3122 045350902000196 FABIO HENRIQU			
20/03/2024	0000	13105	32.014	5.161,75 D	
		033 0029 049495643000142 OTIMIZA SERVI			
20/03/2024	0000	13105	32.015	5.250,00 D	
		260 0001 049404922000153 DKS SERVICOS			
20/03/2024	0000	13105	32.016	2.815,50 D	
		077 0001 037242420000194 COLOGNI E MUL			
20/03/2024	0000	13105	32.017	7.500,00 D	
		260 0001 048879117000113 RHINOS JVTF C			

20/03/2024	0000	13105	32.018	5.250,00 D
		260 0001 049404922000153 DKS SERVICOS		
20/03/2024	0000	13105	32.019	6.800,00 D
		260 0001 050872796000140 FILIPE ABEL O		
20/03/2024	0000	13105	32.020	4.500,00 D
		077 0001 051789488000119 ARAUJO NOGUEI		
20/03/2024	0000	13105	32.021	5.950,00 D
		336 0001 045785419000134 MEDLUCIANO CP		
20/03/2024	0000	13105	32.022	5.631,00 D
		341 8849 024103156000166 PEDIATRIA AMP		
20/03/2024	0000	13105	32.023	7.200,00 D
		136 3301 042241494000146 DRA. PAULA CA		
20/03/2024	0000	13105	32.024	5.161,75 D
		341 0680 033137649000108 MHM HEALTH CA		
20/03/2024	0000	13105	32.025	5.631,00 D
		341 8849 024263943000175 ALVARO LUIZ M		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.159		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.160		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.161		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.162		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.163		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.164		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.165		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.166		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.167		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.168		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.169		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.170		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.171		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.172		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.173		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.174		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.175		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.176		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.177		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.178		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.179		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.180		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.181		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.182		12,00 D
		Cobrança referente 20/03/2024		
20/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico 800.801.200.058.183		12,00 D

Cobrança referente 20/03/2024						
20/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	207.291,58 C		0,00 C
21/03/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	8	12.000,00 C		
AG OU CNT DEST DO CRED INVAL						
21/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada 550.205.000.028.124		27.700,00 D		
21/03 15:58 RAISSA S C EIRELI						
21/03/2024	0000	13105	32.101	6.334,87 D		
077 0001 043189989000136 OLIVIA GABRIE						
21/03/2024	0000	13105	32.102	8.446,50 D		
748 0726 052028297000105 GAMA ASSISTEN						
21/03/2024	0000	13105	32.103	12.500,00 D		
033 0207 026769453000170 CLINICAR TRAD						
21/03/2024	0000	13105	32.104	4.400,00 D		
748 0230 041752991000146 HENRIQUE FERN						
21/03/2024	0000	13105	32.105	18.300,75 D		
033 0029 007586924000160 FONTANA E VIT						
21/03/2024	0000	13105	32.106	12.000,00 D		
509 0001 053535737000175 TAINA MONTINI						
21/03/2024	0000	13105	32.107	3.000,00 D		
509 0001 051675094000130 VINICIUS DE M						
21/03/2024	0000	13105	32.108	12.000,00 D		
077 0001 046099871000105 ALBIERI CLINI						
21/03/2024	0000	13105	32.109	6.000,00 D		
260 0001 036485946000132 KAUAN SERVICO						
21/03/2024	0000	13105	32.110	6.000,00 D		
260 0001 036485946000132 KAUAN SERVICO						
21/03/2024	0000	13105	32.111	6.000,00 D		
237 0453 051103393000108 MRM ASSISTENC						
21/03/2024	0000	13105	32.112	1.700,00 D		
756 4351 035701687000177 KREVE SERVICO						
21/03/2024	0000	13105	32.113	9.854,25 D		
260 0001 047115523000147 MR SERVICOS M						
21/03/2024	0000	13105	32.114	16.000,00 D		
260 0001 045763717000123 PAULO A DA SI						
21/03/2024	0000	13105	32.115	1.700,00 D		
237 0224 045802685000128 V. C. GUARNIE						
21/03/2024	0000	13105	32.116	4.500,00 D		
237 0151 037878533000180 BARBARA FERRE						
21/03/2024	0000	13105	32.117	13.500,00 D		
260 0001 053279027000121 R R G ANTUNES						
21/03/2024	0000	13105	32.118	750,00 D		
341 0166 027897281000183 ALMEIDA SERRA						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.748	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.749	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.750	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.751	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.752	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.753	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.754	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.755	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.756	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.757	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.758	12,00 D		
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.759	12,00 D		

Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.760		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.761		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.762		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.763		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.764		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.811.100.187.765		12,00 D	
Cobrança referente 21/03/2024						
21/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	158.902,37 C	0,00 C
22/03/2024	0000	14325 900 BB Rende Fácil	100.820.800.109.337		14.834,29 C	
22/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.624.000.017.536		2.815,50 D	
22/03 15:26 CAMPOS VILELA SOCIEDADE						
22/03/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.440.483.830.101		14.826,23 D	
22/03/2024	0000	13105		32.201	4.046,96 D	
033 3584 007408145000175 W. E. DE OLIV						
22/03/2024	0000	13105		32.202	12.000,00 D	
077 0001 046099871000105 ALBIERI CLINI						
22/03/2024	0000	13105		32.203	12.750,00 D	
403 0001 051185915000150 DAYANE DE AQU						
22/03/2024	0000	13105		32.204	4.500,00 D	
336 0001 047327801000120 GABRIELA SIQU						
22/03/2024	0000	13105		32.205	14.499,82 D	
341 0014 039456557000177 PLANTAO MEDIC						
22/03/2024	0000	13105		32.206	8.446,50 D	
341 0014 039456557000177 PLANTAO MEDIC						
22/03/2024	0000	13105		32.207	7.500,00 D	
077 0001 054243006000119 UTO SAUDE - S						
22/03/2024	0000	13105		32.208	3.000,00 D	
260 0001 049297923000146 NATASCHA PISC						
22/03/2024	0000	13105		32.209	1.500,00 D	
077 0001 037481307000161 BB SERVICOS E						
22/03/2024	0000	13105		32.210	11.951,49 D	
341 3938 053821590000180 DOCTOR MEDICA						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.676		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.677		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.678		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.679		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.680		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.681		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.682		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.683		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.684		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.821.100.197.685		12,00 D	
Cobrança referente 22/03/2024						
22/03/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	83.122,21 C	0,00 C
25/03/2024	3062	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.046.871		9.385,00 D	
25/03 15:51 AMPARO MED CARE SERVICOS						
25/03/2024	0000	13105		32.501	513,00 D	
756 3207 025177013000161 25.177.013 GI						
25/03/2024	0000	13105		32.502	440,00 D	
756 3207 025177013000161 25.177.013 GI						

25/03/2024	0000	13105		32.503	550,00 D	
			756 3207 025177013000161 25.177.013 GI			
25/03/2024	0000	13105		32.504	660,00 D	
			756 3207 025177013000161 25.177.013 GI			
25/03/2024	0000	13105		32.505	180,00 D	
			237 0190 004822241000177 AGROPECUARIA			
25/03/2024	0000	13105		32.506	495,00 D	
			237 0190 004822241000177 AGROPECUARIA			
25/03/2024	0000	13105		32.507	330,00 D	
			756 3207 025177013000161 25.177.013 GI			
25/03/2024	0000	13105		32.508	10.135,80 D	
			237 0686 043214049000150 CLINICA INTEG			
25/03/2024	0000	13105		32.509	1.500,00 D	
			077 0001 053641914000106 PROMEDICAL SE			
25/03/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.510	360,00 D	
			LATICINIOS MONTSUL			
25/03/2024	0000	13105		32.511	9.350,00 D	
			260 0001 037259278000198 MICHELLY FERN			
25/03/2024	0000	13105		32.512	1.662,00 D	
			341 1624 026262561000152 ATIVA DISTRIB			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.823		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.824		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.825		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.826		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.827		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.828		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.829		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.830		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.831		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.832		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico 830.851.100.338.833		12,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços 830.851.101.154.040		72,00 D	
			Cobrança referente 25/03/2024			
25/03/2024	0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	35.764,80 C	0,00 C
26/03/2024	0000	13105		32.601	4.234,35 D	
			341 1011 008189587000130 SISTEMAS DE S			
26/03/2024	0000	13105		32.602	780,00 D	
			341 1011 008189587000130 SISTEMAS DE S			
26/03/2024	0000	13105		32.603	5.921,20 D	
			341 1011 008189587000130 SISTEMAS DE S			
26/03/2024	0000	13105		32.604	1.800,00 D	
			208 0050 046133239000130 CAMPO DAS VER			
26/03/2024	0000	13105		32.605	5.631,00 D	
			136 3301 021875549000108 JRA SERVICOS			
26/03/2024	0000	13105		32.606	20.647,00 D	
			136 3301 021875549000108 JRA SERVICOS			
26/03/2024	0000	13105		32.607	2.346,25 D	
			136 3301 021875549000108 JRA SERVICOS			
26/03/2024	0000	13105		32.608	3.378,60 D	
			341 0680 012219253000130 R HERING E HE			
26/03/2024	0000	13105		32.609	1.407,75 D	
			341 8507 042165741000172 F. P. DA SILV			
26/03/2024	0000	13105		32.610	1.377,75 D	

			341 0701 033981867000124 LIFEMORE - SE			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.619		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.620		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.621		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.622		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.623		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.624		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.625		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.626		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.627		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 820.861.100.212.628		12,00 D	
			Cobrança referente 26/03/2024			
26/03/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil 9.903	47.643,90 C		0,00 C
27/03/2024	0000	14325 900	BB Rende Fácil 100.870.800.084.416	21.068,73 C		
27/03/2024	3062	99015 470	Transferência enviada 550.456.000.000.896	148,00 D		
			27/03 11:45 EXTINTORES E E I WORLD			
27/03/2024	0000	13373 500	Transf Depósito Judicial 12.443.746.400.301	21.054,75 D		
27/03/2024	0000	13105	32.701	1.191,80 D		
			341 1011 008189587000130 SISTEMAS DE S			
27/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 830.871.100.046.934	12,00 D		
			Cobrança referente 27/03/2024			
27/03/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil 9.903	1.337,82 C		0,00 C
28/03/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto 32.801	180,00 D		
			LATICINIOS MONTSUL			
28/03/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto 32.802	150,70 D		
			COML AMPARENSE MAT ELETR LTA			
28/03/2024	0000	13105 109	Pagamento de Boleto 32.803	495,00 D		
			LATICINIOS MONTSUL			
28/03/2024	0000	13105	32.804	13.500,00 D		
			336 0001 040380618000149 SARTORI SERVI			
28/03/2024	0000	13105	32.805	13.200,71 D		
			341 3938 053821590000180 DOCTOR MEDICA			
28/03/2024	0000	13105	32.806	3.600,00 D		
			336 0001 044136535000160 DIAS E RIBEIR			
28/03/2024	0000	13105	32.807	3.400,00 D		
			260 0001 043770286000105 BOARI SERVICO			
28/03/2024	0000	13105	32.808	222,15 D		
			033 3584 007408145000175 W. E. DE OLIV			
28/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 880.881.100.314.753	12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024			
28/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 880.881.100.314.754	12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024			
28/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 880.881.100.314.755	12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024			
28/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 880.881.100.314.756	12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024			
28/03/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico 880.881.100.314.757	12,00 D		
			Cobrança referente 28/03/2024			
28/03/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil 9.903	34.808,56 C		0,00 C
31/03/2024	0000	00000 999	S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 3062-7	Conta 36944-6
Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ 45.349.461/0001-02

Resumo do mês - Março/2024

Saldo bruto em 29/02/2024	R\$ 0,00
Aplicações no mês:	R\$ 3.067.116,99
Resgates líquidos no mês:	R\$ 1.361.233,26
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 1.625,96
Saldo bruto em 28/03/2024 :	R\$ 1.707.509,69

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
29/02/2024	Saldo Anterior	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
05/03/2024	Aplicação	R\$ 3.067.113,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.067.113,53
06/03/2024	Resgate	R\$ 1.461,54	R\$ 0,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.461,60
07/03/2024	Resgate	R\$ 842,13	R\$ 0,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 842,20
08/03/2024	Resgate	R\$ 5.249,42	R\$ 0,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.250,08
08/03/2024	Resgate	R\$ 79.000,00	R\$ 9,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 79.009,94
08/03/2024	Resgate	R\$ 609.720,52	R\$ 76,75	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 609.797,27
11/03/2024	Resgate	R\$ 162,88	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 162,90
11/03/2024	Aplicação	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,02
12/03/2024	Resgate	R\$ 1.221,64	R\$ 0,25	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.221,89
13/03/2024	Resgate	R\$ 13.674,56	R\$ 3,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.678,00
13/03/2024	Aplicação	R\$ 3,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,44
14/03/2024	Resgate	R\$ 19.925,63	R\$ 5,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19.931,48
14/03/2024	Resgate	R\$ 15.410,80	R\$ 4,52	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.415,32
15/03/2024	Resgate	R\$ 5.559,56	R\$ 1,86	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.561,42

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
18/03/2024	Resgate	R\$ 1.414,75	R\$ 0,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.415,28
18/03/2024	Resgate	R\$ 2.710,60	R\$ 1,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.711,62
20/03/2024	Resgate	R\$ 207.195,94	R\$ 95,64	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 207.291,58
21/03/2024	Resgate	R\$ 158.822,39	R\$ 79,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 158.902,37
22/03/2024	Resgate	R\$ 14.826,23	R\$ 8,06	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 14.834,29
22/03/2024	Resgate	R\$ 83.077,04	R\$ 45,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 83.122,21
25/03/2024	Resgate	R\$ 35.743,93	R\$ 20,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35.764,80
26/03/2024	Resgate	R\$ 47.614,19	R\$ 29,71	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 47.643,90
27/03/2024	Resgate	R\$ 21.054,75	R\$ 13,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.068,73
27/03/2024	Resgate	R\$ 1.336,94	R\$ 0,88	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.337,82
28/03/2024	Resgate	R\$ 34.784,06	R\$ 24,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 34.808,56
28/03/2024	Saldo Final	R\$ 1.706.307,49	R\$ 1.202,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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

Impresso em 18/04/2024 às 08:55

**Extrato de pagamentos / transferências**G3361013143564251
10/04/2024 13:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP

CONTA: 14.365-5

FAVORECIDO: AUTO POSTO PORTAL DAS AGUAS LTDA

CPF/CNPJ: 08.772.232/0001-70

VALOR: R\$ 1.461,60

DEBITO EM: 06/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030601

AUTENTICACAO SISBB: 2.290.81E.FAF.F43.ECC

RECEBEMOS DE AUTO POSTO PORTAL DAS AGUAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 000.048.636
		SÉRIE 5



AUTO POSTO PORTAL DAS AGUAS LTDA
 AVENIDA WALDYR BEIRA, 182 - FIGUEIRA
 CEP 13.904-452 - AMPARO - SP
 Fone (019) 3808-6564

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1

Nº 000.048.636
SÉRIE 5
 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
 3524 0308 7722 3200 0170 5500 5000 0486 3610 0152 3411

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 168138728119	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ: 08.772.232/0001-70	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240486087553 06/03/2024 17:13:00
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02	DATA DE EMISSÃO: 06/03/2024
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS	CEP: 17402064
MUNICÍPIO: GARÇA	FONE/FAX:	UF: SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			HORA DE SAÍDA:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.461,66
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUT. DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 1.461,66

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:			UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1589	820101033	DIESEL S-10 ADITIVADO GRID	320,10	27101921	061	5929	L	240,01	6,09	1.461,66	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO REFERENTE CF-e CHAVE DE ACESSO: 35240308772232000170590008323787645612010382 ICMS monofásico sobre combustíveis cobrado anteriormente conforme Convênio ICMS 199/2022. Tributos aproximados: R\$ 81.85 (5.60%) Federal, R\$ 238.25 (16.30%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Muni cipal - Fonte: IBPT - SP 24F470	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

07/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:35:18
306203062 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.000.896
VALOR TOTAL	588,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EXTINTORES E E I WORLD
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 896-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	1.E92.E19.F57.0E2.A1D
------------------	-----------------------

EMISSÃO 07/03/2024 - DEST / REM ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI - VALOR TOTAL R\$ 588,00		NFe-e Nº 000024175 SÉRIE 001
IDENTIFICAÇÃO DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME RUA JULIANO MARTINS, 285 - LT. NARDINI - CEP:13905-072 - AMPARO - SP TEL (19)3807-5238	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000024175 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0303 5917 5000 0107 5500 1000 0241 7510 0241 7518 Consulta de autenticidade no portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50 WILLIAMS SP		DATA DA EMISSÃO 07/03/2024 DATA SAÍDA / ENTRADA 07/03/2024 HORA DA SAÍDA 15:16:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 168126766110		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240494495920 07/03/2024 15:17:43 CPF / CCP 05 591.750/0001-07

ENDEREÇO DE OPERAÇÃO VTNDA NAO CONTRIBUINTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 168126766110	CNPJ / CCP 05 591.750/0001-07
RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI	END / CPF 45 349 461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 07/03/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARCÁ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 15 16 54

FAZENDA	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTADO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	24175	588,00	0,00	588,00

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	07/03/2024	588,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00 VALOR DO ICMS 0,00 BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00 VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 588,00	VALOR DO IPI 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESS. 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 588,00
---	---

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL O MESMO	FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI 0	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ / CPF
ENDEREÇO GARCÁ	MUNICÍPIO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QTD ANTI-TRAFICANTE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS
97	GAS CARBONICO (CO2)	28112100	0102	5102	CL	1,00	440,00	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122	GAS NITROGENIO CAP. 10 M.3	28043000	0102	5102	CL	1,00	148,00	0,00	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED 1871/2024 PED 1889/2024 TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO 1 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E II - NÃO CERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	RESERVAÇÃO FISCAL
---	-------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.22.07
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3584-X - AMPARO
CONTA: 13.001.253-7

FAVORECIDO: J.E. MAURANO AMPARO LTDA
CPF/CNPJ: 01.299.656/0001-10
VALOR: R\$ 254,20
DEBITO EM: 07/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030701
AUTENTICACAO SISBB: 4.080.17E.A06.678.49B

J.E. MAURANO AMPARO LTDA

RUA DR. ARRUDA, 07 - CENTRO

AMPARO SP - CEP:13900-450

Telefone 3807 5363

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

1

N. 0000142087 P. 1/1

SERIE 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

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

3524.0301.2996.5600.0110.5500.1000.1420.8715.6224.2507

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168036873118

INSC.SUBST.TRIBUTARIO

CNPJ

01.299.656/0001-10

AUTORIZAÇÃO DE USO

135240492479627

DADOS DO DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

3786 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

07/03/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS,50

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

07/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

38088733/38088722

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

11:48:49

FATURA/ENCIMEN(S)

A) 04/04/24 254,20

Núm. Pedido: 5832

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
254,20	45,76	0,00	0,00	254,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TRIB.				TOTAL DA NOTA
0,00				254,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente 1-Destinatário	0			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8,2				8,6100	8,2000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM-SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
831	QUEIJO MUSSARELA CENTRO OESTE	0406 10.10	000	5102	KG	8,200	31,000	254,20	254,20	45,76	18,00	0

Total de Produto(s): 1

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	RESERVADO AO FISCO
Produto(s): 831 ICMS 18% MERCADORIA DESTINADA A PESSOA FISICA TERMO DE CONVENIO N°008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	LANÇADO ALMOXARIFADO

www.sistemaram.com.br

07/03
PAGO

RECEBEMOS DE W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3613 - ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL - São Paulo - (R\$ 3.569,34) (três mil e quinhentos e sessenta e nove reais e trinta e quatro centavos)

NF-e

N. 79.040
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA

Rua PORTUGAL, 265
Bairro LOTEAMENTO NARDINI
AMPARO/SP | CEP: 13.905-070
Fone: (19) 3807-7470
www.goodfrango.com

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3524 0307 4081 4500 0175 5500 1000 0790 4016 4294 4859

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N. 79.040
SÉRIE 1

FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240495342188 07/03/2024 16:38:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168130470115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

07.408.145/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

3613

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

07-03-2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS N. 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17.402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07-03-2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

+55 (16) 3374-8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:38:50

FATURA/DUPLICATA

A VISTA | DIN=001 Venc=07/03/2024 Valor=3.569,34

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.984,35

VALOR DO ICMS

238,11

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.569,34

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

3.569,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RATÃO SOCIAL

1 - Dest/Rem

FRETE POR CONTA

1 - Dest/Rem

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

205,00

ESPÉCIE

GARÇA

NÚMERO

PESO BRUTO

205,1000 Kg

PESO LÍQUIDO

205,1000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQUOTA ICMS IPI
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	10,000	23,42	234,20	136,61	16,39	12,00
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	34,700	23,42	812,67	474,03	56,88	12,00
1061	FILE SEM SASSAMI CG PIONEIRO (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	100,000	15,60	1.560,00	909,95	109,19	12,00
1594	LING CALABRESA DEF RF SAUDALI (PP10KG)	16010000	060	5405	KG	10,000	16,74	167,40	0,00	0,00	0,00
1387	PALETA SEM MUSCULO RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	20,000	25,80	516,00	300,98	36,12	12,00
135	SOBRECOXA CG GONZALEZ (PP18KG)	02071400	020	5102	KG	30,400	9,18	279,07	162,78	19,53	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALÍQUOTA 12% CONFORME ARTIGO 54, INCISO II, DO RICMS/SP. BASE CÁLCULO REDUZIDA EM 41,67% CONFORME DECRETO N. 67.383/2022 DO RICMS/SP, ART. 74 DO ANEXO II DO RICMS/SP
Total aproximado de tributos da nota: R\$480,08 (13,45% Fed Nac) R\$642,48 (18,00% Est)
Fonte tributaria: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 462300 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL | Vendedor: INTERNO - GF/AT | Termo de convenio N. 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo

RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

G3372208432298871
22/04/2024 08:47:28

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.47.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3584-X - AMPARO
CONTA: 13.000.156-8

FAVORECIDO: W. E. DE OLIVEIRA E CIA. LTDA
CPF/CNPJ: 07.408.145/0001-75
VALOR: R\$ 3.569,34
DEBITO EM: 08/03/2024

=====

DOCUMENTO: 030801
AUTENTICACAO SISBB: 3.653.E37.220.69D.503

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

26/NFS-e



Número / Série	26 / NFS-e	Emissão	08/03/2024 12:07:53	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	08/03/2024	Código de verificação	1HHG.UPPZ.XNVQ.10CJ	Exigibilidade	Imunidade	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SANTA CASA ANNA CINTRA
CPF / CNPJ: 43.464.197/0001-22 Reg.: Imune
Endereço: R. ANA CINTRA, 332 - Bairro: CENTRO - Cep: 13901901
Telefone: 1938088723 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 2526 Cod. Mob.: 002526 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: R. SETE DE SETEMBRO, 529 - Bairro: CENTRO - Cep: 16210-000
Telefone: Município: Bilac - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente a serviços de fornecimento de pessoal no hospital Santa Casa Anna Cintra em conformidade com Termo de Convênio firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. Termo de Convênio 008/2024	R\$ 606.238,53	1,00	R\$ 606.238,53

Observações

BANCO DO BRASIL 001
AGENCIA: 0456-1
CONTA: 2397-3

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
----	----	----	----	----

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
606.238,53	----	0,00	----	----
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 606.238,53
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SANTA CASA ANNA CINTRA

Recebi(emos) de **SANTA CASA ANNA CINTRA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 26, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1HHG.UPPZ.XNVQ.10CJ>

Data: / /

Assinatura:



Amparo, 06 de março de 2024

Ao Senhor João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

Presidente

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB

Assunto: Solicitação de Adiantamento de Pagamento

Prezado Senhor,

Por meio deste ofício, venho solicitar o adiantamento do pagamento referente ao contrato firmado entre a Santa Casa Anna Cintra e a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB. Conforme estabelecido no contrato, a Santa Casa Anna Cintra é responsável pelo fornecimento de funcionários para o hospital Santa Casa Anna Cintra, recebendo um pagamento mensal de R\$921.399,47 até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação do serviço.

A justificativa para este adiantamento reside na atual dificuldade financeira enfrentada pela Santa Casa Anna Cintra. A instituição não dispõe dos valores necessários para honrar com os pagamentos referentes à folha de pagamento dos funcionários do mês de fevereiro de 2024. Essa situação decorre de desgastes financeiros anteriores, relacionados aos convênios firmados entre a Santa Casa e a Prefeitura Municipal de Amparo, além de bloqueios judiciais relacionados aos processos 5001380-43.2022.4.03.6123, 1110873-75.2022.8.26.0100, 1003095-23.2021.8.26.0022 e outros ainda a confirmar.

Embora tal desgaste e tais bloqueios, ou até mesmo o próprio débito direto aos funcionários em si, não sejam de responsabilidade da nova contratante, tendo em vista a sua assunção recente à gestão do hospital, ocorrida em 01/03/2024, os impactos recairiam diretamente sobre a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB. A falta de pagamento certamente gerará insatisfação entre os funcionários, culminando em possíveis motins ou greves, o que prejudicaria gravemente a assistência à população.



Diante do exposto, solicitamos a compreensão e a celeridade na análise desta requisição. Aguardamos a resposta e a confirmação do adiantamento, que será fundamental para manter a regularidade dos serviços prestados.

Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas ou fornecer os documentos necessários para a devida análise.

Atenciosamente,



SANTA CASA ANNA CINTRA

Osni Francisco Bruno Machado / João Augusto Alamino de Souza Campos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.12.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1397-8 - TAQUARAL CAMPINAS-U.

CONTA: 30.581-2

FAVORECIDO: JCA FOODS COMERCIO DE PRODUTOS ALIM

CPF/CNPJ: 04.334.118/0001-07

VALOR: R\$ 379,39

DEBITO EM: 12/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031202

AUTENTICACAO SISBB: 4.F31.562.F0A.797.F7A

RECEBEMOS DE JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e
CLIENTE: 10330 - ASS HOSPITALAR BENEFICENTE I VALOR: 379,39		Nº 580994
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR	SÉRIE: 1

JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA RUA DONA LUISA DE GUSMAO, 1517 VILA NOGUEIRA CAMPINAS-SP 1925158080 13088028	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-ENTRADA 1-SAÍDA Nº 580994 SÉRIE 1 FOLHA 1 de 1	 35240304334118000107550010005809941416423268
		CHAVE DE ACESSO 3524 0304 3341 1800 0107 5500 1000 5809 9414 1642 3268

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO - ATACADISTA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240527916764 12/03/2024 09:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244870554115	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 04334118000107	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL 10330 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45349461000102	12/03/24
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50	BAIRRO/DISTRITO Williams	CEP 17402064	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 12/03/24
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX 1938088733	UF SP	HORA DE SAÍDA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA
Parcela: 1 Vencto: 13/03/24 Valor: 379,39

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 226,01	VALOR DO ICMS 40,68	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 379,39	
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 379,39

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA	FRETE POR CONTA 0-Contratação Remetente(CIF)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO DML4299	UF SP	CNPJ 04334118000107
ENDEREÇO RUA DONA LUISA DE GUSMAO, 1517		MUNICÍPIO CAMPINAS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 244870554115		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA DIVERSAS	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 69,892	PESO LIQUIDO 63,800		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VR UNIT	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VR ICMS	VR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
3068	FARINHA DE MILHO AMARELA VENCEDOR 10X1KG	11022000	020	5102	PCT	5,000	6,7700	33,85	13,16	2,37	0,00	18 0
117	FARINHA DE ROSCA PQ 10X1KG	19019090	020	5102	PCT	10,000	10,0100	100,10	66,74	12,01	0,00	18 0
939	FERMENTO EM PO QUIMICO DR OETKER 24X200G	21023000	520	5102	UN	4,000	4,2900	17,16	11,44	2,06	0,00	18 0
164	GRAO DE BICO PQ 10X1KG	07132090	020	5102	PCT	2,000	10,8600	21,72	14,48	2,61	0,00	18 0
181	LENTILHA CANADA PQ 10X1KG	07134090	020	5102	PCT	2,000	19,4700	38,94	25,96	4,67	0,00	18 0
2761	SELETA LEGUMES C/ MILHO BONARE 6X1,7KG	20059900	520	5102	LA	2,000	31,1800	62,36	41,58	7,48	0,00	18 0
309	SOJA EM GRAOS PQ (10X1KG)	12019000	020	5102	PCT	2,000	9,6800	19,36	12,91	2,32	0,00	18 0
91	COLORAU PQ 10X1,100KG	21039029	020	5102	PCT	3,000	7,6000	22,80	15,20	2,74	0,00	18 0
2822	SAL REFINADO MIRAMAR 10X1KG	25010020	020	5102	FD	2,000	18,0500	36,10	14,04	2,53	0,00	18 0
3025	VINAGRE PALLADIO DE ALCOOL 12X750ML	22090000	020	5102	UN	20,000	1,3500	27,00	10,50	1,89	0,00	18 0

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES It: 2,3,4,5,6,7,8 VENDA MERC NO ESTADO COM RED NA BASE CALCULO EM 33,33 It: 1,9,10 VENDA DE MERCADORIA NO ESTADO COM REDUCAO NA BASE DE CALCULO EM 61,11 - Pedido: 649054 - Cond.Pago: A VISTA		

**Extrato de pagamentos / transferências**G3361312060311951
13/03/2024 12:12:57

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 12.12.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0029-9 - AMPARO

CONTA: 13.007.379-5

FAVORECIDO: M.P. ETIQUETAS LTDA

CPF/CNPJ: 29.006.544/0001-42

VALOR: R\$ 670,50

DEBITO EM: 12/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031201

AUTENTICACAO SISBB: F.4E7.ADA.D2D.D2F.11C

RECEBEMOS DE M.P. ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000001756 SÉRIE 001
EMISSÃO: 12/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 670,50		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000001756 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0329 0065 4400 0142 5500 1000 0017 5614 8164 0045 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
M.P. ETIQUETAS LTDA  RUA ERNESTO CORSI, 79 - JARDIM SILMARA - CEP:13905-270 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-4144			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA		135240528748694 12/03/2024 10:57:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
168093200117		29.006.544/0001-42	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	12/03/2024
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR. OSRLANDO T SANTOS, 50		WILLIAMS	17042-064
MUNICÍPIO		FONE / FAX	UF
GARÇA		(16)3374-8438	SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
			10:57:17

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	239,37	670,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	670,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
		9 - SEM FRETE			CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	UNIDADE		Num.: 2		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
1084	RIBBON CERA 110X91MTS	48211000	0102	5101	PECA	24,00	9,50	228,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1447	ETIQUETA ADES. 105X35 C/ SERRILHA	48219000	0102	5101	UN	15,00	29,50	442,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - TERMO DE CONVENIO NO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. - Pedido do Cliente: 0421497 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, IPI E ISS NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123/06.	RESERVADO AO FISCO

12/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:02:35
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.000.896
VALOR TOTAL	148,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EXTINTORES E E I WORLD
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 896-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR. AUTENTICACAO	E.A51.03F.191.BCC.46D
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

RECEBEMOS DE EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 11/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI - VALOR TOTAL: R\$ 148,00		NF-e Nº 000024195 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME RUA JULIÃO MARTINS, 285 - LT. NARDINI - CEP:13905-072 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-5238	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000024195 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 3524 0305 5917 5000 0107 5500 1000 0241 9510 0241 9513 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA NÃO CONTRIBUINTE	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240521213170 11/03/2024 14:46:00	CNPJ / CPF 05.591.750/0001-07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168126766110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		45.349.461/0001-02	11/03/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA SAÍDA - ENTRADA 11/03/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	HORA DA SAÍDA 14:46:17

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	24195	148,00	0,00	148,00

DUPLICATAS											
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/03/2024	148,00									

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	148,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL O MESMO		0 - REMETENTE			SP	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
			0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122	GAS NITROGENIO CAP. 10 M.3	28043000	0102	5102	CL	1,00	148,00	0,00	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO:2132/2024 TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI. TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Extrato de pagamentos / transferências

15/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:08:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339933038756000002230043501011796770000221400

BENEFICIARIO:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ: 00.874.929/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 31.401

DATA DE VENCIMENTO 05/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.214,00

VALOR COBRADO 2.214,00

=====

NR.AUTENTICACAO 6.038.F49.8D6.108.C93

=====

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

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
 3124 0300 8749 2900 0140 5500 1000 5317 0011 0291 3106

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº: 000531700
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

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		PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245853902146 08/03/24 10:22:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5259495840034	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. 813015791118	CNPJ 00.874.929/0001-40	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL (13516) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		C.N.P.J / C.P.F. 45.349.461/0001-02	DATA EMISSÃO 08/03/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA ENTR/SAÍDA 08/03/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX 1133748438	UF SP	HORA DA SAÍDA 10:21:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FATURA / DUPLICATA 001 05/04/2024 2.214,00			

CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 2.214,00	VALOR DO I.C.M.S. 115,92	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST 0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.214,00		VALOR TOTAL DA NOTA 2.214,00	
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	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO AV 10, 1126		MUNICÍPIO RIO CLARO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 559940
PESO BRUTO 5,366 Kg		PESO LÍQUIDO 5,366 Kg	

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC.ICMS ST VL.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
01797900	DIMETICONA 40MG COMP -	0	6108	5	4,000000	0,00%	20,00	20,00	0,00	2,40	0,00		12,00 0,00
3004.90.59	024038/FAB.0102/24/VAL.28/02/26 C/ 20 CP	100	000	CV		0,00		20,00	0,00				
01571500	FENITOINA 5% 50MG/ML AMP 5ML -	0	6108	1	192,000000	0,00%	192,00	192,00	0,00	23,04	0,00		12,00 0,00
3004.90.65	AY-035/22M/FAB.0111/22/VAL.30/10/24 C/ 100 AP	100	500	CV		0,00		192,00	0,00				
00045600	PANTOPRAZOL 40MG/ML F/A C/DIL IV -	0	6108	1	130,000000	0,00%	130,00	130,00	0,00	15,60	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	23091239/FAB.01/08/23/VAL.30/08/25 C/ 20 FR	20	500	CV		0,00		130,00	0,00				
01400300	SEVOFLURANO 250ML -	0	6108	6	312,000000	0,00%	1.872,00	1.872,00	0,00	74,88	0,00		4,00 0,00
3004.90.99	2336582/FAB.01/08/23/VAL.30/08/25	6	800	FR		0,00		1.872,00	0,00				

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 BOLETO
 Numero do Pedido: 042195 Numero da Cotacao Principal: 006627 Termo de convenio N008/2024
 Prefeitura Municipal de Amparo #entregar no endereço: R Anna Cintra 332 bairro Jd Primavera CEP 13901310 Cidade Amparo/SP
 Pedido: 559940
 Volume M3: 0,009658
 Rota: 10
 FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS
 Valor ICMS UF Destino R\$: 263,28

RESERVADO AO FISCO
 57083

15/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:08:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008272524245212400771000719677000889743

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:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 31.402

DATA DE VENCIMENTO 05/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 14/03/2024

VALOR DO DOCUMENTO 8.897,43

VALOR COBRADO 8.897,43

NR.AUTENTICACAO D.212.412.BF2.F9F.AAC

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 COM.DE PROD.MEDICOS
HOSP.LTDA**RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100 - CHACARA JUNQUEIRA
- TATUI - SP - CEP: 18271-210
Fone: (15)3251-9494**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 000.165.189
Série 000
Folha 1/4

CHAVE DE ACESSO

3524 0308 2317 3400 0193 5500 0000 1651 8910 0186 9130Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240498013485 08/03/2024 00:19:02INSCRIÇÃO ESTADUAL
687161985111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 08/03/2024
ENDEREÇO AV DR ORLANDO T SANTOS 50, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA SAÍDA 08/03/2024
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	TELEFONE / FAX (14)0353-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 00:19:03

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA ANA CINTRA 332	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13901-901	
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	TELEFONE / FAX	

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 165189 - Valor Original: R\$ 8.897,43 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 8.897,43
-----------------	--

PARCELAS

Número : 001	
Vencimento : 05/04/2024	
Valor : R\$ 8.897,43	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 8.536,24	VALOR DO ICMS 1.148,72	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.897,43	
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 8.897,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO RÓD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - SP110-3		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 15	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO 1/15	PESO BRUTO 70,000	PESO LÍQUIDO 70,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
49916	ALFENTANILA 0,544MG/ML 5ML C/10 "ALFAST" (A1) C.P. ANVISA 1029801320015 PMC: R\$190,00 LOTE: 23090273 QTD: 1,00 FAB: 14/02/2024 VAL: 01/09/2025	30049069	000	5102	CX	1,00	190,0000	0,00	190,00	190,00	34,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO END.ENTREGA : RUA ANA CINTRA 332 CENTRO CEP 13901-901 AMPARO/SP	RESERVADO AO FISCO 57080 LANÇADO FARMACIA
--	--

**FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS
HOSP.LTDA**

RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100 - CHACARA JUNQUEIRA
- TATUI - SP - CEP: 18271-210
Fone: (15)3251-9494

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº **000.165.189**
Série **000**
Folha **2/4**



CHAVE DE ACESSO

3524 0308 2317 3400 0193 5500 0000 1651 8910 0186 9130

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240498013485 08/03/2024 00:19:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
687161985111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF

08.231.734/0001-93

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
54924	TRAMADOL 50MG/ML 1ML C/60 "GENERIC" (A2) C.P. ANVISA 1037005020039 PMC: R\$66,42 LOTE: 9068135 QTD: 4,00 FAB: 14/02/2024 VAL: 31/08/2025	30049039	020	5102	CX	4,00	66,4200	0,00	265,68	154,97	18,60	0,00	12,00	0,00
565550	DIAZEPAM 10MG C/30CMP "GENERIC" (B1) C.P. ANVISA 1677302190033 PMC: R\$21,61 LOTE: 3W5332 QTD: 4,00 FAB: 15/02/2024 VAL: 29/09/2025	30049064	000	5102	CX	4,00	2,1450	0,00	8,58	8,58	1,03	0,00	12,00	0,00
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" C.P. ANVISA 1049700040062 PMC: R\$63,50 LOTE: 2334587 QTD: 5,00 FAB: 18/02/2024 VAL: 01/08/2025	30049029	000	5102	CX	5,00	63,5000	0,00	317,50	317,50	57,15	0,00	18,00	0,00
568062	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$110,00 LOTE: GHE QTD: 1,00 FAB: 28/02/2024 VAL: 31/12/2025	30049099	020	5102	CX	1,00	110,0000	0,00	110,00	73,34	8,80	0,00	12,00	0,00
568092	FUROSEMIDA 20MG 2ML CX C/100 "GENERIC" C.P. ANVISA 1038700380011 PMC: R\$77,00 LOTE: 23070936 QTD: 6,00 FAB: 13/02/2024 VAL: 31/07/2025	30039086	000	5102	CX	6,00	77,0000	0,00	462,00	462,00	55,44	0,00	12,00	0,00
568137	BUTIL ESCOPOLAMINA - DIPIRONA SODICA 5ML CX C/100 "GENERIC" C.P. ANVISA 1134301210035 PMC: R\$145,90 LOTE: H-099/23 QTD: 2,00 FAB: 13/02/2024 VAL: 31/07/2025	30049099	000	5102	CX	2,00	145,9000	0,00	291,80	291,80	35,02	0,00	12,00	0,00
568141	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200 C.P. ANVISA ISENTO PMC: R\$56,92 LOTE: IJZ QTD: 6,00 FAB: 28/02/2024 VAL: 31/12/2025	30049099	020	5102	CX	6,00	56,9200	0,00	341,52	227,69	27,32	0,00	12,00	0,00
568203	BISACODIL 5MG CMP CX C/150 "BISALAX" C.P. ANVISA 1049711680033 PMC: R\$64,39 LOTE: 2335603 QTD: 1,00 FAB: 07/03/2024 VAL: 31/08/2025	30049069	000	5102	CX	1,00	23,8500	0,00	23,85	23,85	4,29	0,00	18,00	0,00

FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
RUA DOUTOR GUALTER NUNES, 100 - CHACARA JUNQUEIRA - TATUI - SP - CEP: 18271-210 Fone: (15)3251-9494		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0308 2317 3400 0193 5500 0000 1651 8910 0186 9130	
		Nº 000.165.189 Série 000 Folha 3/4		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240498013485 08/03/2024 00:19:02		
INSCRIÇÃO ESTADUAL * 687161985111		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ CPF 08.231.734/0001-93	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
568209	CETOPROFENO 100MG IV FR/AMP CX C/50 "ARTRINID" C.P. ANVISA 1049700040097 PMC: R\$240,00 LOTE: 2405423 QTD: 3,00 FAB: 07/03/2024 VAL: 31/01/2026	30049029	000	5102	CX	3,00	240,0000	0,00	720,00	720,00	129,60	0,00	18,00	0,00
568276	AMIODARONA 150MG/3ML CX C/100 AMP "GENERICO" C.P. ANVISA 1134301220022 PMC: R\$225,00 LOTE: AD-012/23 QTD: 1,00 FAB: 18/02/2024 VAL: 01/03/2025	30049054	000	5102	CX	1,00	225,0000	0,00	225,00	225,00	27,00	0,00	12,00	0,00
568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON" C.P. ANVISA 1049701490043 PMC: R\$128,64 LOTE: 2345649 QTD: 3,00 FAB: 13/02/2024 VAL: 30/09/2025	30043922	000	5102	CX	3,00	160,0000	0,00	480,00	480,00	86,40	0,00	18,00	0,00
568600	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX C/100 AMP "GENERICO" C.P. ANVISA 1134301140037 PMC: R\$142,00 LOTE: T-084/23 QTD: 10,00 FAB: 13/02/2024 VAL: 31/08/2025	30043210	000	5102	CX	10,00	142,0000	0,00	1.420,00	1.420,00	170,40	0,00	12,00	0,00
568702	CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/50FA "AMPLOSPEC" (ANT C.P. ANVISA 1006300030058 PMC: R\$245,50 LOTE: 9853 QTD: 1,00 FAB: 27/02/2024 VAL: 30/04/2026	30042059	000	5102	CX	1,00	245,5000	0,00	245,50	245,50	44,19	0,00	18,00	0,00
568769	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" C.P. ANVISA 1038700600021 PMC: R\$110,00 LOTE: 23121532 QTD: 16,00 FAB: 16/02/2024 VAL: 31/12/2025	30043999	000	5102	CX	16,00	110,0000	0,00	1.760,00	1.760,00	211,20	0,00	12,00	0,00
569144	METADONA 10MG CX C/20 CMP "MYTEDOM" (A1) C.P. ANVISA 1029801380107 PMC: R\$45,76 LOTE: 23080379 QTD: 3,00 FAB: 14/02/2024 VAL: 01/08/2025	30049039	000	5102	CX	3,00	32,0000	0,00	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
570915	SOL GLICOSE 5% 100ML CX C/80 FRASCOS C.P. ANVISA 1004101070126 PMC: R\$300,00 LOTE: 74SI13795 QTD: 1,00 FAB: 13/02/2024 VAL: 30/07/2025	30049099	020	5102	CX	1,00	300,0000	0,00	300,00	200,01	24,00	0,00	12,00	0,00

15/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:08:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009028156340070008893917889682000090974

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO	31.403
NOSSO NUMERO	2815634000088939
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	10/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	909,74
VALOR COBRADO	909,74

=====

NR.AUTENTICACAO	6.A3B.A03.D63.385.498
-----------------	-----------------------

=====

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.

**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA**

Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330
Fonc: (13)3228-2305

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº **000.310.762**
Série **001**
Folha **1/2**



CHAVE DE ACESSO

3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3107 6210 0930 9226

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

135240522795959 11/03/2024 17:07:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ / CPF

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

11/03/2024

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA

11/03/2024

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

TELEFONE / FAX

(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:05:33

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

Santa casa

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua Anna Cintra 332

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Primavera

CEP

13901-310

MUNICÍPIO

AMPARO

UF

SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 310762 - Valor Original: R\$ 909,74 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 909,74

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 10/04/2024

Valor : R\$ 909,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

909,74

VALOR DO ICMS

149,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

909,74

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

909,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0001-50

ENDEREÇO

R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

26,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
5470	CLORETO DE SODIO 20% 10ML C.P. ANVISA 1031101590021 PMC: R\$158,49 LOTE: 3100459 QTD: 2,00 FAB: 27/10/2023 VAL: 27/10/2025	30049099	000	5102	CX	2,00	120,3600	0,00	240,72	240,72	28,89	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 179935 / Local Entrega: Rua Anna Cintra N 332 - - Jardim Primavera - AMPARO - SP / Obs: incluir na NF Termo de convenio N 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo - Entrega 11/03/2024 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 122,36 Federal RS: 28,89 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO



**CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR
LTDA**Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330
Fone: (13)3228-2305**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº **000.310.762**
Série **001**
Folha **2/2**

CHAVE DE ACESSO

3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3107 6210 0930 9226Consulta 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 DE MER ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240522795959 11/03/2024 17:07:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ CPF

04.192.876/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %	
													ICMS	IPI
21756	BROMETO DE PANCURONIO 2 MG/ML SOL INJ IV CX AMP VD AMB X 2 ML C.P. ANVISA 1004102040034 PMC: R\$297,98 LOTE: 78RI.4787 QTD: 1,00 FAB: 01/11/2022 VAL: 01/11/2024	30049099	000	5102	CX	1,00	289,1000	0,00	289,10	289,10	52,04	0,00	18,00	0,00
9720	TENOXICAM 20MG TEFLAN C.P. ANVISA 1049711380072 PMC: R\$632,24 LOTE: 2356683 QTD: 1,00 FAB: 30/12/2023 VAL: 30/12/2025	30049073	000	5102	CX	1,00	379,9200	0,00	379,92	379,92	68,39	0,00	18,00	0,00

15/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:08:57
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900379564364010296560000340000

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.404
DATA DE VENCIMENTO	15/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	14/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.400,00
VALOR COBRADO	3.400,00

=====

NR. AUTENTICACAO 8.5EA.23C.BA5.63D.21C

=====

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: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



Prefeitura Municipal de Bauru

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
03/2024



S

Número RPS:
7032

Número Nota Fiscal:
9299

Data Emissão
14/03/2024

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A -
BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF: 10.710.409/0001-55

Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000

CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Garça - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAM

Garça - SP - - CEP: 17402064

CNPJ/CPF: 45349461000102

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail: clsato@ahbb.org.br

End. Cobrança: R DR ORLANDO T SANTOS

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	REF AO LICENCIAMENTO DE USO DA PLATAFORMA SINC.CARE TERMO DE CONVENIO 008-2024 Prefeitura Municipal de Amparo Trib aprox R\$: 457,30 Federal e 132,94 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	3.400,00	3.400,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	3.400,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.400,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 68,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS		
3.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.400,00

Esta é a chave de validação: INKH-NLUK

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

**Extrato de pagamentos / transferências**G3311809083140311
18/03/2024 09:20:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.20.24
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**COMPROVANTE DE****TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL**

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - S PAULO CEAGESP

CONTA: 38.710-5

FAVORECIDO: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CPF/CNPJ: 08.189.587/0001-30

VALOR: R\$ 1.170,00

DEBITO EM: 15/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031501

AUTENTICACAO SISBB: 3.6B7.64B.788.BFD.516

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.742.161. EMISSÃO: 14/03/2024 VALOR TOTAL: 1.170,00 DESTINATÁRIO: 211958-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R ANNA CINTRA, 332, CENTRO, 13903-050-AMPARO-SP		NF-e 1.742.161 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO 02145-900 SAO PAULO - SP (11) 2423-6292	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1.742.161 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7421 6119 0306 4695 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA C/ SUBSTITUICAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240549219442 14/03/2024 14:24:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (211958)		CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 14/03/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX (16) 3374-8438	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA ANNA CINTRA		CNPJ 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R ANNA CINTRA, 332	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13903-050	
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	FONE / FAX (19) 3808-8720	

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001	14/03/2024	1.170,00				
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 1.170,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 404,82	TOTAL DA NOTA 1.170,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL OUTROS TERCEIROS			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 93,600	PESO LÍQUIDO 93,600	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070130	INT.BR(100%) 2D 20X21 BABY(FARDO BRANCA) C/1000 Cód. Barras: 7898939740011	48182000	060	5405	FD	90	13,00	1.170,00	0,00	0,00		404,82

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LÍQUIDO: 93,600 P.BRUTO: 93,600 CUBAGEM: 1,00800 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA ANNA CINTRA TELEFONE: 19-3808-8720 ENT:R ANNA CINTRA 332 CENTRO AMPARO /SP TERMO DE CONVENIO No008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO ***G***ENTREGA 18/03/24 PED.42198 PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 306469 VENDEDOR: 0002 SEU PEDIDO: 42198 SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G COD. CLIENTE: 211958 ICMS C/ SUBST.TRIBUTARIA CFE ART. 2o DO DECR.52804/2008 Trib aprox R\$: 194.22 Federal, 210.60 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

G3311809083140311
18/03/2024 09:11:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.11.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 3584-X - AMPARO

CONTA: 13.000.156-8

FAVORECIDO: W. E. DE OLIVEIRA E CIA. LTDA

CPF/CNPJ: 07.408.145/0001-75

VALOR: R\$ 4.367,42

DEBITO EM: 15/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031502

AUTENTICACAO SISBB: 2.A36.A18.C6C.557.D48

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA

Rua PORTUGAL, 265
Bairro LOTEAMENTO NARDINI
AMPARO/SP | CEP: 13.905-070
Fone: (19) 3807-7470
www.goodfrango.com

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

3524 0307 4081 4500 0175 5500 1000 0796 8513 6989 2948

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 79.685
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc adq ou rec terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240557491658 15/03/2024 12:37:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168130470115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

07.408.145/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

HOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

3613

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

15-03-2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS N. 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17.402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15-03-2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

+55 (16) 3374-8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:37:48

FATURA/DUPLICATA

A VISTA | DIN=001 Venc=15/03/2024 Valor=4.367,42

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.363,44

VALOR DO ICMS

283,62

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.367,42

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

4.367,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Dest/Rem

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

246,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

246,4000 Kg

PESO LÍQUIDO

246,4000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

Table with columns: CÓD. PROD, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UN., QUANT., VLR. UNIT., VLR. TOTAL, BC ICMS, VLR. ICMS, ALIQUOTA ICMS, ALIQUOTA IPI. Rows include items like ACEM RF MONDELLI (PV25KG), BACON PALETA RF SAUDALI (PP15KG), FILE SEM SASSAMI CG LEVO (PP20KG), etc.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ALIQUOTA 12% CONFORME ARTIGO 54, INCISO II, DO RICMS/SP. BASE CALCULO REDUZIDA EM 41,67% CONFORME DECRETO N. 67.383/2022 DO RICMS/SP, ART. 74 DO ANEXO II DO RICMS/SP
Total aproximado de tributos da nota: R\$587.42 (13.45% Fed Nac) R\$786.13 (18.00% Est)
Fonte tributaria: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 465025 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL | Vendedor: INTERNO - GF/AT | Termo de Convenio N. 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo

RESERVADO AO FISCO

19/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:09:05
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO SAFRA S.A.

42297042020005821650811223152023496590000193015

BENEFICIARIO:

J L DAOLIO E CIA LTDA

NOME FANTASIA:

J L DAOLIO E CIA LTDA

CNPJ: 43.460.336/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

J L DAOLIO E CIA LTDA

CNPJ: 43.460.336/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	31.802
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	18/03/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	18/03/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	1.930,15
--------------------	----------

VALOR COBRADO	1.930,15
---------------	----------

=====

NR. AUTENTICACAO	8.FD4.687.079.7A9.D7F
------------------	-----------------------

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: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



J. L. DAOLIO & CIA LTDA
 RUA PEIXOTO GOMIDE, 22 - CENTRO
 AMPARO / SP
 CEP: 13900-210
 FONE: (19)38072057
 E-MAIL: sac@supermercadoaolio.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
 Nº 000103255
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1
 0-ENTRADA
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
 35240343460336000140550010001032551011488574

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, ou qualquer venda de mercad

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240502684038 08/03/2024 13:58:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

168000390119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

43.460.336/0001-40

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

08/03/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

08/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

16 3374 8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

13:58:28

FATURA/ DUPLICATA

18/03/2024 - R\$ 1.930,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

64,24

VALOR DO ICMS

9,61

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.930,15

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.930,15

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
37365	ARROZ SUPER ECCO T1 5KG	10063021	040	5102	UN	40,000	28,90	1.156,00					
22125	AVEIA NESTLE FLOCOS 170G	11041200	000	5102	UN	5,000	4,79	23,95	23,95	4,31		18,00	
53518	CAFE MONTE SIAO 500G	09012100	060	5405	UN	50,000	13,49	674,50					
503587	MAC SEMOLA DALLAS 500G PARAFUSO	19021900	020	5102	UN	20,000	2,79	55,80	32,55	3,91		12,00	
210225	SAL REF FELGRAN / FINOSAL 1KG	25010020	020	5102	UN	10,000	1,99	19,90	7,74	1,39		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DO CONVENIO N.008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO NO NOVO CNPJ 45.349.461/0001-02
 VEND: 1-DAOLIO - PED.VENDA No 90090
 ENDEREÇO DE ENTREGA VINCULADO AO(S) PEDIDO(S) DE VENDA 90090: RUA DR ORLANDO T SANTOS, N:50
 WILLIAMS, GARÇA-SP
 Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:279,00
 Valor do ICMS Retido R\$:12,00
 PORTARIA CAT NR. 66/2018, VALORES CORRESPONDENTES AS COLUNAS ISENTAS, NO TRIBUTADAS E
 OUTRAS, DOS LIVROS REGISTROS DE ENTRADAS E SAIDAS.
 Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 53º RICMS/SP

RESERVADO AO FISCO

**Extrato de pagamentos / transferências**G3321908041144431
19/03/2024 08:09:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE

CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61

VALOR: R\$ 770,00

DEBITO EM: 18/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031801

AUTENTICACAO SISBB: 4.ABB.700.043.EBF.E7D

**Extrato de pagamentos / transferências**G3321908041144431
19/03/2024 08:09:05

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.09.05
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICCOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE

CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61

VALOR: R\$ 770,00

DEBITO EM: 18/03/2024

=====

DOCUMENTO: 031801

AUTENTICACAO SISBB: 4.ABB.700.043.EBF.E7D

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 131 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1 1-Saída Nº 131 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 3524032517701300016155001000001311805446274 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240516252319 11/03/2024 08:16:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 11/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 11/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 08:14:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 550,00	
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 550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Fmitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDERECO --- CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0	PESO LÍQUIDO 0,0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	Água Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	50,0000	11,00000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------------	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES TERMO DE CONVENIO: n 008/2024. Prefeitura de Amparo. I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". ICMS recolhido anteriormente por antecipação de ST Pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob. Agência: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61 VENCIMENTO 19/03/2024 Você pagou aproximadamente: RS 76,67 de tributos federais RS 99,00 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157	RESERVADO AO FISCO PAGO
--	---------------------------------------

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:58
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.046.871
VALOR TOTAL	13.373,63

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: AMPARO MED CARE SERVICOS
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 46.871-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR.AUTENTICACAO	B.C1D.898.F73.8BE.E1F
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
00000000684 - E

Autenticidade
8N3U-7E3W

Data de Emissão
19/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AMPARO MED CARE SERVICOS MEDICOS S/S
CPF/CNPJ: 15.626.947/0001-80 **IM:** 317797 **IE:** ISENTA **Fone:** 19 3807-5737
Endereço: AVENIDA JÚLIO XAVIER DA SILVA,379 SALA B,PARQUE CIDADE NOVA - CEP : 13845414
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** amparomedcare@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:** **IE:** **Fone:** 16 3374-8438
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50,WILLIAMS - CEP : 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** controladoria@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB -- Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

VALOR BRUTO: R\$ 14.250,00
COFINS R\$ 427,50
CSLL R\$ 142,50
PIS R\$ 92,63
IR R\$ 213,75
VALOR LIQUIDO R\$ 13.373,63

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.mogiguacu.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
14.250,00

Aliquota (%)
-

Vr do ISS (R\$)
-

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 14.250,00

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:36:56
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====
DATA DA TRANSFERENCIA 20/03/2024
NR. DOCUMENTO 550.456.000.061.649
VALOR TOTAL 3.000,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: N. V - C MEDICO
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 61.649-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====
NR.AUTENTICACAO 5.027.BCB.99D.E99.38A



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

23/NFS-e



Número / Série 23 / NFS-e Emissão 19/03/2024 14:38:16 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 19/03/2024 Código de verificação 339M.Y6VY.U50V.FKON Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: N.VIEIRA CONSULTORIO MEDICO
CPF / CNPJ: 35.070.568/0001-63 Reg.: Simples
Endereço: R. Comendador Guimarães, 25 SALA 504 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900470
Telefone: 38084984 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 26248 Cod. Mob.: 026248 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: N.VIEIRA CONSULTORIO MEDICO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (2,17 %)

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

Discriminação dos Serviços**Descrição****Total**

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

R\$ 3.000,00

Local da prestação de serviços: AMPARO.

Observações

Nota fiscal emitida em substituição à nota 22/NFS-e.

Dra. Noisa Vieira
Especialidade: Psiquiatra
Banco Brasil
Ag. 4561
c/c.61649-4
Pix 76956911787 CPF

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
3.000,00	65,10	0,00	3.000,00	2,17 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 3.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO CARLOS CERA

Recebi(emos) de N.VIEIRA CONSULTORIO MEDICO, os serviços constantes da nota fiscal Nº 23, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/339M.Y6VY.U50V.FKON>

Data: / /

Assinatura:



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

23/NFS-e



Número / Série	23 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 14:38:16	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	339M.Y6VY.U50V.FKON	Exigibilidade	Exigível	RPS	

20/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:48:58
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/03/2024
NR. DOCUMENTO	556.663.000.044.142
VALOR TOTAL	23.650,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BASSO C MEDICO EIRELI
AGENCIA: 6663-X CONTA: 44.142-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	E.692.1D5.697.5A8.D5A
------------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDAIATUBA

SECRETARIA DA FAZENDA/DEPARTAMENTO DE RENDAS MOBILIÁRIAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Departamento de Informática

- DEISS v2024.01.22.0 -

Impresso em: 20/03/2024 08:13:19

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Chave de Verificação	RPS N°	Data do RPS	NFS-e Substituída
00000124	20/03/2024 08:13:17	NRG92JVA1	000000124	20/03/2024	-

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **BASSO CONSULTORIO MEDICO LTDA**
CNPJ/CPF: **41.810.353/0001-34** Inscrição Municipal: **163.302-3**
Endereço: **AVENIDA KENNEDY, PRES., 1386 - SALA 46 - BR CIDADE NOVA**
Município: **INDAIATUBA** UF: **SP** CEP: **13334-170**
E-mail: **dr.edsonbasso@hotmail.com** Fone: **1925160413**



INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: -
CNPJ/CPF: - Município: -

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Fone: **1633748438**
Endereço: **RUA DR ORLANDO T SANTOS 50 - BR WILLIAMS**
Município: **GARÇA** UF: **SP** CEP: **17402-064**
E-mail: **financeiro@amparo.ahbb.org.br**

LOCAL DE INCIDÊNCIA DO IMPOSTO

INDAIATUBA - SP

LOCAL DE REALIZAÇÃO DO SERVIÇO

GARÇA - SP

EXIGIBILIDADE DO ISS

EXIGÍVEL

NÚMERO DO PROCESSO

-

ISS RETIDO

NÃO

INCENTIVO FISCAL

NÃO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

401 MEDICINA E BIOMEDICINA

Aliquota: **2,5000000000**

Abatimento: **0,00**

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO N°008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AG 6663-X C/C 44142-2

PIX: CNPJ 41810353000134

VALOR(ES) DE RETENÇÃO(ÕES)

INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS	Sub. Trib. ISS	Outras Retenções
0,00	378,00	252,00	756,00	163,80	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES

Valor Total Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido	Valor do Serviço
0,00	25.200,00	630,00	23.650,20	25.200,00

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

N° matricula CEI	N° da ART
-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Para verificar a autenticidade desta nota acesse: www.indaiatuba.sp.gov.br/fazenda/rendas-mobiliarias/nfse/consulta/
- A emissão desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica foi autorizada pelo processo N° 21657/2021

**Extrato de pagamentos / transferências**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 24.935.783-6

FAVORECIDO: QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 49.482.687/0001-38

VALOR: R\$ 29.050,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032001

AUTENTICACAO SISBB: F.6D1.F1F.7D1.7D4.86D

QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ : 49.482.687/0001-38 I. Mun. : 58373.01-1 I. Est. : SN
Telefone : (21)985872-136
 RUA SATURNINO MESSIAS, 177 - apto 11 - PARQUE EMILIA
 Sumaré - SP CEP: 13171176
 E-mail : quintinoortopedia@gmail.com

Consulte a Autenticidade em : sumare.sigissweb.com

**NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇO**

NÚMERO SÉRIE
00000088 NFE

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

04578268700015766000010040010038549480884

**REMETENTE / DESTINATÁRIO**

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	INS. MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02		
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50	Williams	Garça	SP
CEP	TELEFONE / FAX	E-MAIL	
17402-064	(16) 3374-8438	financeiro@amparo.ahbb.org.br, dir.geral@amparo.ahbb.org.br	

DATA EMISSÃO

19/03/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

Prestação de serviços médicos referente a ortopedia, realizados pelo sócio proprietário Dr. Rafael Vinicius Londero Quintino dos Santos.
 "Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Dados Bancários:

Favorecido: QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 49.482.687/0001-38

Banco: 336 - Banco C6 S.A.

Agência: 0001

Conta Corrente: 24935783-6

Chave Pix: 49482687000138

Serviço prestado pessoalmente pelo titular ou sócio no exercício de profissão regulamentada e sem o concurso de empregados ou contribuintes individuais, conforme dispõe o Art. 115, Inciso III da IN/RFB nº 2110 de 17/10/2022.

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

VALOR POR EXTENSO

vinte e nove mil, cinquenta reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL**R\$ 29.050,00****DEDUÇÕES**

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 29.050,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS**O ISS NÃO DEVE SER RETIDO****ALÍQUOTA ISS(%)****VALOR I.S.S.**

- Apuração PGDAS-D

VALOR LÍQUIDO A RECEBER**R\$ 29.050,00****INFORMAÇÕES ADICIONAIS****Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 7525 de 20/05/2008****Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.**

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 2,69% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 4688,67

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP
CONTA: 99.709-2

FAVORECIDO: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S
CPF/CNPJ: 10.283.220/0001-23
VALOR: R\$ 5.631,00
DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032002
AUTENTICACAO SISBB: 2.2EE.EF2.813.5B7.E9B



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

63/NFS-e



Número / Série 63 / NFS-e Emissão 19/03/2024 10:54:08 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 19/03/2024 Código de verificação 1ULQ.4JY5.RPL2.WKRA Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S
CPF / CNPJ: 10.283.220/0001-23 Reg.: Fixo Anual
Endereço: R. GENERAL OSORIO, 568 SALA 02 E 04 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900000
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015754 Cod. Mob.: 015754 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: 0

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 6.000,00
setor: COORDENAÇÃO MEDICA (CCIH) Nome do profissional: DRA. TÂNIA DE SÁ LOSSAVARO (CRM 112218) Dados Bancários: BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0014 - C/C: 99709-2 Pix: 10.283.220/0001-23	

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
39,00	---	60,00	90,00	180,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 5.631,00
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de **CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 63, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1ULQ.4JY5.RPL2.WKRA>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP

CONTA: 99.709-2

FAVORECIDO: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S

CPF/CNPJ: 10.283.220/0001-23

VALOR: R\$ 2.815,50

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032003

AUTENTICACAO SISBB: 3.738.815.BE5.D28.524



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

62/NFS-e



Número / Série	62 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 10:45:05	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	314P.Y56I.SMEW.24YN	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S
CPF / CNPJ: 10.283.220/0001-23 Reg.: Fixo Anual
Endereço: R. GENERAL OSORIO, 568 SALA 02 E 04 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900000
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015754 Cod. Mob.: 015754 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: 0

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
setor: INFECTOLOGIA (Banco de Sangue) Nome do profissional: DRA. TÂNIA DE SÁ LOSSAVARO (CRM 112218) Dados Bancários: BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0014 - C/C: 99709-2 Pix: 10.283.220/0001-23	R\$ 3.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
19,50	---	30,00	45,00	90,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
3.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 2.815,50

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S, os serviços constantes da nota fiscal nº 62, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/314P.Y56I.SMEW.24YN>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP

CONTA: 99.709-2

FAVORECIDO: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S

CPF/CNPJ: 10.283.220/0001-23

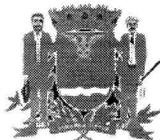
VALOR: R\$ 3.754,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032004

AUTENTICACAO SISBB: E.901.020.37D.C82.312



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

60/NFS-e



Número / Série 60 / NFS-e Emissão 19/03/2024 10:23:04 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 19/03/2024 Código de verificação ZCO3.IB84.1PUI.I3NI Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S
CPF / CNPJ: 10.283.220/0001-23 Reg.: Fixo Anual
Endereço: R. GENERAL OSORIO, 568 SALA 02 E 04 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900000
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 015754 Cod. Mob.: 015754 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: 0

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.	
Setor: UTI	R\$ 4.000,00
Nome do profissional: DRA. TÂNIA DE SÁ LOSSAVARO (CRM 112218)	
Dados Bancários: BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 0014 - C/C: 99709-2	
Pix: 10.283.220/0001-23	

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
26,00	---	40,00	60,00	120,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
4.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 3.754,00
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S, os serviços constantes da nota fiscal Nº 60, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/ZCO3.IB84.1PUI.I3NI>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 2297-7 - BR.GERALDO-URB.CAMP.

CONTA: 128.501-7

FAVORECIDO: CAPTA - CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 32.143.014/0001-50

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032005

AUTENTICACAO SISBB: A.677.C03.14B.411.27E

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20240319u32143014000150</p>	Número da Nota 00000375			
	Data e Hora de Emissão 19/03/2024 14:44:28			
	Código de Verificação JBTP-U73C			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 32.143.014/0001-50 Inscrição Municipal: 6.131.542-7 Nome/Razão Social: CAPTA - CLINICA MEDICA LTDA Endereço: AL DOS JURUPIS 701, APT 92 - INDIANOPOLIS - CEP: 04088-002 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: --- Endereço: R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Referente aos serviços prestados pelo socio Rubens Americo Fontoura de Sousa Pinto em plantões pela ortopedia. Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Dados bancários CAPTA CLÍNICA MÉDICA LTDA: Bradesco Ag: 2297-7 C/c: 0128501-7 PIX 032.143.014/0001-50				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.000,00				
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\$)
0,00	*	*	*	0,00
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;				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.916.050-8

FAVORECIDO: S M ZORZETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.444.854/0001-23
VALOR: R\$ 7.500,00
DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032006
AUTENTICACAO SISBB: 5.62F.B1B.9F5.184.397



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000004 - E

Autenticidade
WEJ1-3W2Z

Data de Emissão
19/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: S M ZORZETTO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 53.444.854/0001-23 **IM:** 328672 **IE:** **Fone:** 19 3861-6772
Endereço: AVENIDA MAL CASTELO BRANCO,174,MORRO DE OURO - CEP : 13840060
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** sarahmzorzetto@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:** **IE:** **Fone:** 16 3374-8438
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50,WILLIAMS - CEP : 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** controladoria@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

DADOS BANCARIOS

Banco: 0260
Agência: 0001
Conta: 71916050-8
Tipo de conta: cc

Serviço realizado em : Santa casa anna cintra - amparo

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.mogiguacu.sp.gov.br>
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 1.210,00 - Aliq: 16,13%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
7.500,00

Alíquota (%)
2,0100%

Vr do ISS (R\$)
150,75

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 6469-6 - GUAREI
CONTA: 9.776-4

FAVORECIDO: PAULO MAURILIO LOPES MARTINS JUNIOR
CPF/CNPJ: 53.469.740/0001-38
VALOR: R\$ 4.500,00
DEBITO EM: 20/03/2024
=====

DOCUMENTO: 032007
AUTENTICACAO SISBB: 4.2D5.887.1C5.769.BA2

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAREÍ DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE TRIBUTOS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			NÚMERO DA NOTA 1 DATA/HORA DA EMISSÃO 19/03/2024 14:12:30 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ALOSMCBTKR	
	PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 53.469.740/0001-38 Inscrição Municipal: 5449180 Nome/Razão Social: PAULO MAURILIO LOPES MARTINS JUNIOR LTDA Endereço: RUA UGOLINO DE MORAES - CENTRO - CEP: 18.250-000 Município: GUAREI - SP Telefone: (15) 99856-8311				
TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS - WILLIAMS - CEP: 17.402-064 Município: GARÇA - SP					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB %u2013 Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. Banco: Bradesco Agência: 6469-6 Conta Corrente: 9776-4					
PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	IRRF (R\$) 0,00	INSS (R\$) 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00					
CÓDIGO DO SERVIÇO 401 Medicina e biomedicina.					
VALOR TOTAL DAS DEDUÇÕES (R\$) 0,00		BASE DE CÁLCULO (R\$) 4.500,00		ALÍQUOTA (%) 2,00	
				VALOR DO ISS (R\$) 90,00 P	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços instituída pelo Decreto nº 531 de 01 de julho de 2012. Esta nota fiscal eletrônica foi emitida conforme regime: SIMPLES NACIONAL O ISS desta NFSe é devido conforme regime simples nacional ou MEI. O serviço desta NFSe foi prestado no município de Garça - SP. Consulta de autenticidade da NFSe: www.geisweb.net.br/guarei/publico					

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED

AGENCIA: 3101-1 - PA VALINHOS

CONTA: 13.122-9

FAVORECIDO: GUERRA ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 50.734.473/0001-90

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032008

AUTENTICACAO SISBB: B.695.B04.F64.2CC.5FA

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000051			
	Data e Hora de Emissão 19/03/2024 13:03:53			
	Código de Verificação 211aabb1			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: GUERRA ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA			
	CPF/CNPJ: 50.734.473/0001-90	Inscrição Municipal: 00878430-2		
	Endereço: RUA HERMANTINO COELHO, Nº001000 - BLOCO 1 APARTAMENTO 143 - BAIRRO MANSOES SANTO ANTONIO - CEP:13087-500			
	Município: CAMPINAS	UF: SP	Telefone: (19) 89071282	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal: 00000000-0			
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064				
Município: GARÇA	UF: SP	E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (16) 33748438		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
<p>Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA</p> <p>QTD DE PLANTÕES: 3 SETOR: ORTOPEDIA LOCAL DA PRESTAÇÃO: AMPARO/SP NOME DO PROFISSIONAL: DRA. EMANUELLY RIBEIRO GUERRA CRM: 211308</p> <p>"SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL"</p> <p>DADOS BANCÁRIOS: FAVORECIDO: GUERRA ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA BANCO: 136 - UNICRED DO BRASIL AGÊNCIA: 3101 CONTA CORRENTE: 13122-9 PIX 50734473000190</p> <p>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741/2012 R\$ 979,80 (16,33%) FONTE: IBPT.</p> <p>SERVIÇO PRESTADO PESSOALMENTE PELO TITULAR OU SÓCIO NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS, CONFORME DISPÕE O ART. 115, INCISO III DA IN/RFB Nº 2110 DE 17/10/2022.</p>				
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Qtde 1	Unitário R\$ 4.500,00	Total R\$ 4.500,00
	<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/02-00 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.</p>			
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00				
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024		Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP		
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas		
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional				
CNAE: 8610-1/02-00				
Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2297-7 - BR.GERALDO-URB.CAMP.
CONTA: 128.117-8

FAVORECIDO: MARIANA ROSA RIBEIRO BEVILACQUA LTD
CPF/CNPJ: 38.263.659/0001-03
VALOR: R\$ 20.500,00
DEBITO EM: 20/03/2024
=====

DOCUMENTO: 032009
AUTENTICACAO SISBB: 0.D6E.F68.21F.979.984

		PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULÍNIA SECRETARIA DOS NEGÓCIOS DA RECEITA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 262			
Data e Hora da Emissão		19/03/2024 13:24:35	Competência	19/3/2024	Código de Verificação		OLTRCYBHU	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação		AMPARO - SP		
Dados do Prestador de Serviços								
Razão Social/Nome		MARIANA ROSA RIBEIRO BEVILACQUA LTDA						
Nome Fantasia								
CNPJ/CPF	38.263.659/0001-03	Inscrição Municipal	56520	Município	PAULINIA - SP			
Endereço e Cep		AV ALEXANDRE CAZELATTO ,2660 - BETEL CEP: 13148-218						
Complemento:	CONDOMÍNIO	Telefone:	(19)3807-8458	e-mail:	mari_ribeiro@hotmail.com			
Dados do Tomador de Serviços								
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL						
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	GARCA - SP			
Endereço e CEP		RUA DR. ORLANDO T SANTOS ,50 - WILLIANS CEP: 17402-064						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	financeiro@amparo.ahbb.org.br			
Discriminação dos Serviços								
SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA, NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024 EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVENIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICIPIO DE AMPARO-SP E A AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL.								
REFERENTE A COORDENAÇÃO MATERNIDADE E PLANTÕES.								
Especialidade: Ginecologia/obstreticia								
Nome do profissional: MARIANA ROSA RIBEIRO BEVILACQUA - CRM no 177438/SP								
Dados Bancários BRADESCO AG 2297 CC 0128117-8								
Código do Serviço / Atividade								
4.01 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS								
Detalhamento Específico da Construção Civil								
Código da Obra						Código ART		
Tributos Federais								
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços R\$		20.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	20.500,00		
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo		20.500,00	
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,92	
(-) ISS Retido		0,00	1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		20.500,00	Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		0,00	
			2-Não					
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, PAULINIA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 4378-8 - CAMPINAS-CASTELO

CONTA: 13.003.325-5

FAVORECIDO: FERREIRA E SILVA SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 40.775.502/0001-09

VALOR: R\$ 2.815,50

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032010

AUTENTICACAO SISBB: 5.FA1.991.DC1.D81.769

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 00000135															
	Data e Hora de Emissão 19/03/2024 13:55:01															
	Código de Verificação 7dc8743c															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																
 <p>Nome/Razão Social: FERREIRA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 40.775.502/0001-09 Inscrição Municipal: 00660582-6 Endereço: RUA REGENTE FEIJO, Nº000403 - APTO 81 - BAIRRO CENTRO - CEP:13013-051 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 81808774</p>																
TOMADOR DE SERVIÇOS																
<p>Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (16) 33748438</p>																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
<p>Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL DRA RITA FERREIRA VALOR BRUTO: R\$ 3.000,00 VALOR LÍQUIDO: R\$ 2.815,50 DADOS BANCÁRIOS BANCO SANTANDER AG: 4378 C/C: 130033255 FAVORECIDO: FERREIRA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 40.775.502/0001-09 "VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: 16,33" "SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO PROPRIETÁRIO DA EMPRESA, DISPENSADO RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL, CONFORME ARTIGO 115, INCISOIII, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 2110, DE 17 DE OUTUBRO DE 2022"</p>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS</td> <td align="center">1</td> <td align="right">3.000,00</td> <td align="right">3.000,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	3.000,00	3.000,00		Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.				
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	3.000,00	3.000,00												
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.															
PIS (0,6500%): R\$ 19,50	COFINS (3,0000%): R\$ 90,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 45,00	CSLL (1,0000%): R\$ 30,00												
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00																
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: R\$ 3.000,00	Alíquota ISSQN: 5,00%	Alíquota Efetiva ISSQN: 5,00%	ISSQN Devido: R\$ 150,00												
OUTRAS INFORMAÇÕES																
<p>Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFS-e: 10/04/2024 CNAE: 8630-5/01-00 Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</p>			<p>Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP Tributação: TRIBUTÁVEL</p>													

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 16.295.495-6

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA LTD

CPF/CNPJ: 45.729.041/0001-51

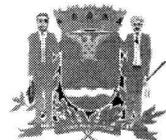
VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032011

AUTENTICACAO SISBB: A.B83.870.F97.F6C.C7C



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

21/NFS-e



Número / Série	21 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 12:53:10	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	2MOT.MTCR.S8SX.UYKS	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA LTDA
CPF / CNPJ: 45.729.041/0001-51 Reg.: Simples
Endereço: ANTONIO PRADO, 99 Não informado - Bairro: Centro - Cep: 13900374
Telefone: 38083053 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 29243 Cod. Mob.: 029243 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,07 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil 02 Plantões - R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00

Observações

Especialidade: Clínica Geral
Bruna Martins Teixeira
CRM: 225348
Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta corrente: 16295495-6
CNPJ: 45.729.041/0001-51
Nome: CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA
Chave Pix: 38a5f13a-8f6d-4ce4-b746-2c8c9dab2ba7
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO/SP

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
3.000,00	62,10	0,00	3.000,00	2,07 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 3.000,00
0,00				



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

21/NFS-e



Número / Série	21 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 12:53:10	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	2MOT.MTCR.S8SX.UYKS	Exigibilidade	Exigível	RPS	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA LTDA

Recebi(emos) de **CLINICA MEDICA MARTINS TEIXEIRA LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 21, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2MOT.MTCR.S8SX.UYKS>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 28.036.794-1

FAVORECIDO: EDINILSON BUENO SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 31.444.238/0001-30

VALOR: R\$ 12.669,75

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032012

AUTENTICACAO SISBB: 7.A2C.AE2.397.0E6.3B9



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

29/NFS-e



Número / Série 29 / NFS-e Emissão 19/03/2024 13:39:18 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 19/03/2024 Código de verificação 28EH.531O.VPF5.TULA Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: EDINILSON BUENO SERVIÇOS MEDICOS
CPF / CNPJ: 31.444.238/0001-30 Reg.: Faturamento
Endereço: R. Sylvio Zanin, 72 - Bairro: PARQUE ITAPUA - Cep: 13905553
Telefone: 981485461 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 024936 Cod. Mob.: 024936 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: CLINICA BUENO

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Dr. Edinilson Bueno CRM 196406 Banco 0260 Nu pagamentos Agência 0001 Conta 28036794-1	R\$ 1.500,00	9,00	R\$ 13.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
87,75	0,00	135,00	202,50	405,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
13.500,00	675,00	0,00	13.500,00	5,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 12.669,75

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:EDINILSON BUENO SERVIÇOS MEDICOS

Recebi(emos) de EDINILSON BUENO SERVIÇOS MEDICOS, os serviços constantes da nota fiscal Nº 29, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/28EH.531O.VPF5.TULA>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3122-4 - SICOOB CREDINTER

CONTA: 847.879-1

FAVORECIDO: FABIO HENRIQUE DE SOUZA RODRIGUES C

CPF/CNPJ: 45.350.902/0001-96

VALOR: R\$ 5.631,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032013

AUTENTICACAO SISBB: F.462.0A5.78A.60C.3DE



Município de Jacutinga

Município de Jacutinga

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

87

Código de Verificação de Autenticidade

M0GCH5L09

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2024 às 14:22:17

Chave de Acesso

393805N5CGQCKUUP3LAVI0GO6C468DIK

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS JACUTINGA-MG	Local da Prestação AMPARO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/03/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

Para certificação da autenticidade acesse
<https://nfa.sgpccloud.net:9005/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.350.902/0001-96	RG/Inscrição Estadual 200113057	Inscrição Municipal 000047625	Cadastro FABIO HENRIQUE DE SOUZA RODRIGUES CPF 032.284.131-36	Nome/Razão Social
Logradouro BARAO DO RIO BRANCO, 252	Complemento CONSULTÓRIO	Bairro CENTRO	CEP 37590-000	Cidade Jacutinga-MG
CEP 37590-000	Cidade Jacutinga-MG	Telefone (35)3443-1927	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro RUA DR ORLANDO SANTOS, 50	Complemento	Bairro WILLIANS	CEP/Cod.Postal 17402-064
Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE 3516705	Telefone	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	6.000,00	R\$ 6.000,00
DADOS BANCÁRIOS NA NOTA FISCAL:				
CNPJ: 45.350.902/0001-96				
Conta Sicoob				
Ag: 3122				
C/c: 847879-1				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	5,00%	0000040000024			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 300,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (6.000,00 x 0,65%)	COFINS (6.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (6.000,00 x 1,50%)	CSLL (6.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 5.631,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **FABIO HENRIQUE DE SOUZA RODRIGUES CPF 032.284.131-36** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **87** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **M0GCH5L09**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0029-9 - AMPARO

CONTA: 13.008.152-7

FAVORECIDO: OTIMIZA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.495.643/0001-42

VALOR: R\$ 5.161,75

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032014

AUTENTICACAO SISBB: 6.CF3.E2F.773.362.1A9

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20240319u49495643000142</p>	Número da Nota 00000942			
	Data e Hora de Emissão 19/03/2024 10:11:41			
	Código de Verificação 8AUD-LLHM			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 49.495.643/0001-42 Inscrição Municipal: 7.590.392-0 Nome/Razão Social: OTIMIZA SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R HADDOCK LOBO 131, CONJ 404 - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01414-001 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"				
DRA NAYARA LOSSAVARO - CRM: 214898 VALOR LIQUIDO R\$5.161,75				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.500,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	82,50	55,00	165,00	35,75
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	5.500,00	2,00%	110,00	0,00
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) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2024;				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 14.044.755-5

FAVORECIDO: COLOGNI E MULLER LTDA

CPF/CNPJ: 37.242.420/0001-94

VALOR: R\$ 2.815,50

DEBITO EM: 20/03/2024

DOCUMENTO: 032016

AUTENTICACAO SISBB: 4.A45.1CD.C3B.F71.1FB



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
18/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 15:52:54

Código de Verificação
57714C5F8B4F10B0D7D7

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 37.242.420/0001-94 IE: IM: 85010
Razão Social: COLOGNI E MULLER LTDA
Endereço : RUA ROTERDAM - Num: 106
Bairro : RESIDENCIAL EUROVILLE - CEP: 12.917-040
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11) 4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP
E-mail : controladoria@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município :GARCA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Dedução / Outras Informações

DR. DIRCEU MULLER
DADOS PARA DEPOSITO
BANCO INTER 077
AGENCIA 0001
CC: 140447555
PIX: CNPJ 37.242.420/0001-94

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	3.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	90,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	45,00		19,50		90,00		30,00	184,50	

VALOR LIQUIDO = R\$ 2.815,50

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.815,50 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dois Mil Oitocentos e Quinze Reais e Cinquenta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 12/04/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:90,00 (3,00%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
18/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 15:52:54

Código de Verificação
57714C5F8B4F10B0D7D7

Página 2 / 2

Recebi(emos) de COLOGNI E MULLER LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
18/NFE

Emissão
19/03/2024 15:52:54

Código de verificação
57714C5F8B4F10B0D7D7



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 77.509.652-9

FAVORECIDO: RHINOS JVTF CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 48.879.117/0001-13

VALOR: R\$ 7.500,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032017

AUTENTICACAO SISBB: 1.524.7F2.954.05F.D71



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

20/NFS-e



Número / Série	20 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 16:07:49	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	2IPO.OM7O.BFD3.E2OS	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: RHINOS JVTF CLINICA MEDICA LTDA
CPF / CNPJ: 48.879.117/0001-13 Reg.: Simples
Endereço: R. Bahia, 313 Não informado - Bairro: JD BRASIL - Cep: 13902370
Telefone: Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 30206 Cod. Mob.: 030206 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402---064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$	7.500,00	1,00 R\$ 7.500,00
Dados Bancários: RHINOS JVTF CLINICA MEDICA LTDA CNPJ 48.879.117/0001-13 Agência 0001 Conta 77509652-9 - Nu Pagamentos S.A			

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
7.500,00	150,00	0,00	7.500,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 7.500,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:RHINOS JVTF CLINICA MEDICA LTDA

Recebi(emos) de RHINOS JVTF CLINICA MEDICA LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 20, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2IPO.OM7O.BFD3.E2OS>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 21.775.420-6

FAVORECIDO: DKS SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.404.922/0001-53

VALOR: R\$ 5.250,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032018

AUTENTICACAO SISBB: 8.4F5.5DE.D32.F76.9C6

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20240320u49404922000153</p>	Número da Nota 00000031			
	Data e Hora de Emissão 20/03/2024 08:40:18 Código de Verificação F5UZ-DV5Z			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 49.404.922/0001-53 Nome/Razão Social: DKS SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: R BENTO BARROSO PEREIRA 121 - JARDIM SAO FRANCISCO D - CEP: 05815-085 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 7.582.708-5 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064 Município: Garça	Inscrição Municipal: ---- UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br			
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ----	Nome/Razão Social: ----			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"				
Dados Bancários: Banco: NUBANK Agência: 0001 Conta: 21775420-6 Pix: 49.404.922/0001-53.				
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 5.250,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
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;				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.17
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 24.493.396-6

FAVORECIDO: FILIPE ABEL ORTOLAN

CPF/CNPJ: 50.872.796/0001-40

VALOR: R\$ 6.800,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032019

AUTENTICACAO SISBB: 9.967.1D9.C46.4D4.781



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
28/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 16:13:38

Código de Verificação
00A9F2A187C1EF840C00

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 50.872.796/0001-40 IE: IM: 113902
Razão Social: FILIPE ABEL ORTOLAN
Endereço : AVENIDA JOANOPOLIS - Num: 151
Bairro : Jardim Santa Rita de Cassia - CEP: 12.914-220
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : AVENIDA JOANOPOLIS - Num: 151. Bairro: Jardim Santa Rita de Cassia - CEP: 12.914-220
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Dados Bancários

Banco 0260
Agência 0001
Conta 24493396-6
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.800,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	6.800,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	204,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 6.800,00
Valor por extenso: Seis Mil Oitocentos Reais

Forma Pgto: A VISTA

Outras Informações

- [Mobile]
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:204,00 (3,00%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
28/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 16:13:38

Código de Verificação
00A9F2A187C1EF840C00

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **FILIFE ABEL ORTOLAN**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
28/NFE

Emissão
19/03/2024 16:13:38

Código de verificação
00A9F2A187C1EF840C00



/ /
Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 31.432.284-1

FAVORECIDO: ARAUJO NOGUEIRA LTDA
CPF/CNPJ: 51.789.488/0001-19
VALOR: R\$ 4.500,00
DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032020
AUTENTICACAO SISBB: E.07D.929.D58.8D8.67F



MUNICÍPIO DE PALMAS

Secretaria Municipal de Finanças

Diretoria de Fiscalização - 502 Sul, Paço Municipal, Prédio Buriti, CEP: 77.021-900 - Palmas/TO - Telefone: (63) 3212-7072 e 7073



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

19/03/2024 16:42:37

Período de Competência

03/2024

Município de Prestação do

Serviço

Amparo - SP

Reg. Especial Tributação

Exigibilidade do ISS

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)

Palmas

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

ARAUJO NOGUEIRA LTDA

Nome Fantasia

SEVEN ORTOPEdia

CPF/CNPJ

51.789.488/0001-19

Inscrição Municipal

2448166

Inscrição Estadual

Simple Nacional

Sim

Email

nathallianogueira2@gmail.com

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(63) 98124-6721

Endereço

Quadra ARSO 52 Alameda 35, sn, Quadra 505 Sul, QI 23, LOTE 14-A; SALA 01, Plano Diretor Sul - CEP: 77016-062 - Palmas - To

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

(16) 3374-8438

E-mail

financeiro@amparo.ahbb.org.br

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams - CEP: 17402-064 - Garça - SP

SERVIÇO PRESTADO

0403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente a Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Especialidade: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA - RQE N°: 121062

Nome do profissional: Nathallia Ivana Araújo Nogueira

Dados Bancários: Inter banco 077, agência: 0001, conta: 31432284-1

Pix: 51.789.488/0001-19 (CNPJ)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

0,00

COFINS (R\$)

0,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)

4.500,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

2,0000

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

4.500,00

Valor Total da Nota (R\$)

4.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 605,25 Federal e R\$ 225,00 Municipal. Fonte: IBPT [4B7157]

Visualizado em: 20/03/2024 08:10:21

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 1667 de 6 de dezembro de 2018.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 17.087.031-6

FAVORECIDO: MEDLUCIANO CP CLINICA DE ATENDIMENT

CPF/CNPJ: 45.785.419/0001-34

VALOR: R\$ 5.950,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032021

AUTENTICACAO SISBB: 9.C50.5E7.4BD.C7E.E89



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBA
DAFT - DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTARIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

96/NFe



Número / Série	96 / NFe	Emissão	20/03/2024 09:28:14	Incidência	Itajubá (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	20/03/2024	Código de verificação	1X12.A496.Z1J4.6WKZ	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MEDLUCIANO CP CLINICA DE ATENDIMENTO MEDICO LTDA
CPF / CNPJ: 45.785.419/0001-34 Reg.: Simples
Endereço: R. ORLANDO MOHALLEN, 768 CASA 01 - Bairro: MEDICINA - Cep: 37502118
Telefone: (35)99967-9747 Município: Itajubá - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 40864 Cod. Mob.: 034054 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: MEDLUCIANO CP

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: RUA DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 - Bairro: WILLIAMS - Cep: 14402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: financeiro@amparo.ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR. LUCIANO CORTEZ PEIXOTO, CRM/SP 227970., CIRURGIÃO GERAL, NA SANTA CASA ANNA CINTRA-AMPARO SP, REFERENTE CIRURGIAS NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024. (Em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil) DADOS DA CONTA: BANCO C6 Nº 336 AG: 0001 C/C: 17087031-6 MEDLUCIANO CP CLINICA DE ATENDIMENTO MÉDICO LTDA Chave PIX: CNPJ. 45.785.419/0001-34 MEDLUCIANO CP CLINICA DE ATENDIMENTO MEDICO LTDA SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR. LUCIANO CORTEZ PEIXOTO, CRM/SP 227970., CIRURGIÃO GERAL, NA SANTA CASA ANNA CINTRA-AMPARO SP, REFERENTE CIRURGIAS NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024. (Em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil).	R\$ 1.700,00	3,00	R\$ 5.100,00
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR. LUCIANO CORTEZ PEIXOTO, CRM/SP 227970., CIRURGIÃO GERAL, NA SANTA CASA ANNA CINTRA-AMPARO SP, REFERENTE CIRURGIAS NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024. (Em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil).	R\$ 850,00	1,00	R\$ 850,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
5.950,00	119,00	0,00	5.950,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 5.950,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBA
DAFT - DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTARIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

96/NFe



Número / Série	96 / NFe	Emissão	20/03/2024 09:28:14	Incidência	Itajubá (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	20/03/2024	Código de verificação	1X12.A496.Z1J4.6WKZ	Exigibilidade	Exigível	RPS	

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:JOAO MAURO GUEDES

Recebi(emos) de **MEDLUCIANO CP CLINICA DE ATENDIMENTO MEDICO LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 96, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1X12.A496.Z1J4.6WKZ>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8849-8 - AMPARO/13 DE MAIO

CONTA: 16.029-9

FAVORECIDO: PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL

CPF/CNPJ: 24.103.156/0001-66

VALOR: R\$ 5.631,00

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032022

AUTENTICACAO SISBB: A.4B7.5A5.DF9.4C9.F3D



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

42/NFS-e



Número / Série	42 / NFS-e	Emissão	20/03/2024 09:22:19	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	20/03/2024	Código de verificação	19E0.8E2P.E2NX.FRPZ	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S
CPF / CNPJ: 24.103.156/0001-66 Reg.: Fixo Anual
Endereço: Av. CARLOS AUGUSTO DO AMARAL SOBRINHO, 337 SALA 03 - Bairro: JD SAO ROBERTO -
Cep: 13900000
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 021960 Cod. Mob.: 021960 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços**Descrição****Total**

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cíntra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Nome do profissional: DR. ELIAS MODESTO BARBOSA (CRM 81966)
Dados Bancários: BANCO: ITAÚ - AGÊNCIA: 8849 - C/C: 16029-9
Pix: 24.103.156/0001-66
Local da Prestação do Serviço: AMPARO

R\$ 6.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
39,00	---	60,00	90,00	180,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 5.631,00

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFANTIL S/S, os serviços constantes da nota fiscal Nº 42, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/19E0.8E2P.E2NX.FRPZ>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 3301-4 - PA SEDE
CONTA: 900.122-0

FAVORECIDO: DRA. PAULA CARIDE BEILER CLINICA ME
CPF/CNPJ: 42.241.494/0001-46
VALOR: R\$ 7.200,00
DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032023
AUTENTICACAO SISBB: F.4D4.5F5.81E.B6F.0EF

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 00000233															
	Data e Hora de Emissão 20/03/2024 09:30:39															
	Código de Verificação 4a2ae6b0															
PRESTADOR DE SERVIÇOS																
 <p>Nome/Razão Social: DRA. PAULA CARIDE BEILER CLINICA MEDICA LTDA CPF/CNPJ: 42.241.494/0001-46 Inscrição Municipal: 00692250-3 Endereço: AVENIDA CORONEL SILVA TELES, Nº000953 - SALA 04 - BAIRRO CAMBUI - CEP:13024-001 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 32317756</p>																
TOMADOR DE SERVIÇOS																
<p>Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, Nº303 - SALA 03 - BAIRRO JARDIM ARIANO - CEP:16400-400 Município: CAMPINAS UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (14) 35325198</p>																
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																
<p>Descrição: REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB à ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL</p> <p>SETOR: GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA NOME DO PROFISSIONAL: DRA PAULA CARIDE BEILER CRM:184967 DADOS BANCARIOS: BANCO UNICRED: 136 AGENCIA: 3301 C/C: 900122-0</p>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS</td> <td align="center">1</td> <td align="right">7.200,00</td> <td align="right">7.200,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"> <p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/02-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares.</p> </td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	1	7.200,00	7.200,00		<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/02-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares.</p>				
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
SIM	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	1	7.200,00	7.200,00												
	<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/02-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de exames complementares.</p>															
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL																
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00												
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.200,00																
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***												
OUTRAS INFORMAÇÕES																
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024		Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP														
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas														
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional																
CNAE: 8630-5/02-00																
Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES																
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.																

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0680-7 - BRAGANCA PTA RAUL LEME

CONTA: 27.502-1

FAVORECIDO: MHM HEALTH CARE CONSULTAS MEDICAS L

CPF/CNPJ: 33.137.649/0001-08

VALOR: R\$ 5.161,75

DEBITO EM: 20/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032024

AUTENTICACAO SISBB: 9.2DA.4FB.BF5.A4C.3A7



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
145/NFE

Data e Hora de Emissão
20/03/2024 10:58:54

Código de Verificação
2867E17FA95EAE7E97D4

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 33.137.649/0001-08 IE: IM: 68407
Razão Social: MHM HEALTH CARE CONSULTAS MEDICAS LTDA
Endereço : RUA VICTORIO PANUNCIO - Num: 20 - SALA 01
Bairro : JARDIM SEVILHA - CEP: 12.914-140
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11)4034-7100
E-mail : nfs@contabilmoares.com.br

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município :GARCA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra, no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024, firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasi.

* 3 plantões de Horizontal na UTI- R\$ 3.000,00
* Direção Clínica - R\$ 2.500,00

Dra. Maxilaine Natalia Nonato - CRM 202.116

Dedução / Outras Informações

Deposito em Conta: /
Banco Itaú
Ag.: 0680
Conta: 27502-1

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	5.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	165,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	82,50		35,75		165,00		55,00	338,25	

VALOR LIQUIDO = R\$ 5.161,75

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 5.161,75 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Cinco Mil Cento e Sessenta e Um Reais e Setenta e Cinco Centavos



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
145/NFE

Data e Hora de Emissão
20/03/2024 10:58:54

Código de Verificação
2867E17FA95EAE7E97D4

Página 2 / 2

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 12/04/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 165,00 (3,00%)

Recebi(emos) de **MHM HEALTH CARE CONSULTAS MEDICAS LTDA**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
145/NFE

Emissão
20/03/2024 10:58:54

Código de verificação
2867E17FA95EAE7E97D4



/ /
Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 8849-8 - AMPARO/13 DE MAIO

CONTA: 15.417-7

FAVORECIDO: ALVARO LUIZ MENDES DA NOBREGA SERVI

CPF/CNPJ: 24.263.943/0001-75

VALOR: R\$ 5.631,00

DEBITO EM: 20/03/2024

DOCUMENTO: 032025

AUTENTICACAO SISBB: 8.8A1.D7C.A55.9D2.09A



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

36/NFS-e



Número / Série 36 / NFS-e Emissão 20/03/2024 09:14:45 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 20/03/2024 Código de verificação 32RA.JEUJ.ENKK.OSFQ Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ALVARO LUIZ MENDES DA NOBREGA SERVIÇOS MEDICOS SS
CPF / CNPJ: 24.263.943/0001-75 Reg.: Sociedade
Endereço: Av. DR CARLOS A A SOBRINHO, 206 SALA 05 - Bairro: JD SAO ROBERTO - Cep: 13900000
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 22014 Cod. Mob.: 022014 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: POMPEU E SAMPAIO SERVIÇOS MEDICOS S/S

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
Nome do profissional: DR. ÁLVARO LUIZ MENDES DA NÓBREGA (CRM 198218) Dados Bancários: BANCO ITAÚ - AGÊNCIA: 8849 - C/C: 15417-7 Pix: 24.263.943/0001-75 Local da Prestação do Serviço: AMPARO	R\$ 6.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
39,00	---	60,00	90,00	180,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
6.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 5.631,00
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de ALVARO LUIZ MENDES DA NOBREGA SERVIÇOS MEDICOS SS, os serviços constantes da nota fiscal Nº 36, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/32RA.JEUJ.ENKK.OSFQ>

Data: / /

Assinatura:

21/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:23
306203062 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.124
VALOR TOTAL	27.700,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RAISSA S C EIRELI
AGENCIA: 0205-4 CONTA: 28.124-7
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR. AUTENTICACAO	3.BD8.8F5.704.20C.FA0
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO
OURO FINO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

242

Código de Verificação de Autenticidade

RHGRL5AY2

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2024 às 12:35:21

Chave de Acesso

4664409AN3TN0L32NXP5LPIFK288MLEM

Para certificação da autenticidade acesse
<http://mgourofino.dcflorilli.com.br:8080/iss>
 web, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS OURO FINO-MG	Local da Prestação OURO FINO - MG
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 19/03/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 33.412.623/0001-20	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000002016	Cadastro 00027643	Nome/Razão Social RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA
Logradouro RUA CORONEL GUSTAVO BARBOSA, 188			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 37570-000	Cidade Ouro Fino-MG		Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro R DR ORLANDO T SANTOS, 50			Complemento
CEP/Cod.Postal 17402-064	Cidade/País GARCA - SP		Cod. IBGE 3516705
			Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	27.700,00000	R\$ 27.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
116/2003: 04.03	2,00%	0000040000003	8630501		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 27.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 27.700,00	R\$ 554,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Construção Civil

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 27.700,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.725,65 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,57%) R\$711,89

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL 001 AG 205-4 C/C 28124-7
 PIX: 33.412.623/0001-20

RECEBI(EMOS) DE RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 242 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RHGRL5AY2

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 26.488.101-0

FAVORECIDO: OLIVIA GABRIELA DE JESUS DOMINGOS

CPF/CNPJ: 43.189.989/0001-36

VALOR: R\$ 6.334,87

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032101

AUTENTICACAO SISBB: 2.E54.E56.251.1A1.C66



Prefeitura Municipal de Cuiabá
Secretaria Municipal de Fazenda
 Fone: () - <http://www.cuiaba.mt.gov.br/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
 Eletrônica - NFS-e**
 Número da Nota Fiscal
 73

Dados do Prestador de Serviço

OLIVIA GABRIELA DE JESUS DOMINGOS
OLIVIA GABRIELA DE JESUS DOMINGOS

Rua Um,028 QUADRA 26 - Dom Bosco
 CEP 78050-410 - Fone: (65)9632-8214 - Cuiabá/ MT
 domingos.ogj@gmail.com
 Inscrição Municipal 211869 - CPF/CNPJ 43.189.989/0001-36

Data de Geração da NFS-e
20/03/2024 11:21:23
 Data de Competência/Emissão
20/03/2024
 Cód. de Autenticidade
DF8BB3CB2
 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 Amparo - São Paulo	Município Incidência Cuiabá - Mato Grosso		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0001-02 **IM :**
 Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasi
 Endereço : Rua Dulce Barbieri Rosseto **Número : 529**
 Complemento : **Bairro : 111**
 CEP : 16210-000 **Cidade/UF : Bilac/ SP**
 Telefone : **E-mail : ebatista@ahbb.org.br**

Dados do Intermediário de Serviços

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

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB – ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.
 SERVIÇOS PRESTADOS POR DRA OLÍVIA DOMINGOS CRM/SP 224370

DADOS BANCÁRIOS:
 BANCO INTER 077
 AG 0001
 C/C 26488101-0

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...	Aliquota 3,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. 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 ISSQN R\$ 202,50
PIS R\$ 43,88	COFINS R\$ 202,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 101,25	CSLL R\$ 67,50
Outras Retenções R\$ 0,00				VI. ISSQN Retido R\$ 0,00
				VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 6.334,87

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

Informações Adicionais

PROCON/MT- Rua Baltazar Navarros, 567 – Bairro Bandeirantes CEP: 78010-020 Fone:151 e (65)3613-2100- PROCON MUNICIPAL
 -FONE:3641-8325

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://onlinecba.issnetonline.com.br/cuiaba/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 0726-9 - PAC PALOTINA CENTRO

CONTA: 80.794-3

FAVORECIDO: GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTESIOLO

CPF/CNPJ: 52.028.297/0001-05

VALOR: R\$ 8.446,50

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032102

AUTENTICACAO SISBB: 5.84C.D74.730.86E.118



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

55

Código de Verificação de Autenticidade

LCF1ID8VG

Data e Hora de Emissão da NFS-e

19/03/2024 às 13:20:08

Chave de Acesso

1067457ZACDDESNSLVJQE9FVNA3TXJXG

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		SERRA NEGRA-SP	SERRA NEGRA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				19/03/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
52.028.297/0001-05		5412094	000075477	GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTESIOLOGIA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA CARLOS UNGARATTO, 1120			PLACIDOLANDIA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
13930-000	SERRA NEGRA-SP	(11) 99982-1047	v.mirrol@uol.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento		Bairro		
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams		
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARCA - SP	3516705	16 33748436	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
5,00	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra de Amparo-SP no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Banco SICREDI, AG 0726, CC 80794-3, PIX 52028297000105	1.800,00	R\$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.000,00	R\$ 270,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 8.446,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.210,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$207,90

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTESIOLOGIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **55** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **LCF1ID8VG**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0207-0 - BARAO GERALDO
CONTA: 13.008.389-1

FAVORECIDO: CLINICAR TRADE LTDA
CPF/CNPJ: 26.769.453/0001-70
VALOR: R\$ 12.500,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032103
AUTENTICACAO SISBB: F.C9D.409.A5A.DCE.038

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 00000686										
	Data e Hora de Emissão 21/03/2024 10:54:21										
	Código de Verificação 624c397e										
PRESTADOR DE SERVIÇOS											
Nome/Razão Social: CLINICAR TRADE LTDA CPF/CNPJ: 26.769.453/0001-70 Inscrição Municipal: 00422277-6 Endereço: ESTRADA DA RHODIA, Nº007700 - CASA - 21 - BAIRRO VILA HOLLANDIA - CEP:13085-000 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 35218036											
TOMADOR DE SERVIÇOS											
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (16) 33748438											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
Descrição: REALIZADO TRABALHO DE APOIO A GESTÃO HOSPITALAR E COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL REGIONAL. ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01/03/24 A 15/03/24. ATIVIDADE DESENVOLVIDA POR DR FABIO LUIZ ALVES PELA EMPRESA CLICAR TRADE (CNPJ 26.769.453/0001-70) CLINICAR TRADE BANCO SANTANDER AGENCIA: 0207 / CONTA CORRENTE: 000130083891											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável SIM</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td> APOIO A GESTÃO Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8660-7/00-00 - Atividades de apoio a gestao de saude. </td> <td align="center">1</td> <td align="right">12.500,00</td> <td align="right">12.500,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	APOIO A GESTÃO Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8660-7/00-00 - Atividades de apoio a gestao de saude.	1	12.500,00	12.500,00	
Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$							
SIM	APOIO A GESTÃO Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8660-7/00-00 - Atividades de apoio a gestao de saude.	1	12.500,00	12.500,00							
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL											
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00							
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.500,00											
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***							
OUTRAS INFORMAÇÕES											
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional CNAE: 8660-7/00-00 Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE APOIO A GESTAO DE SAUDE Serviço: 17.01 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares. Esta NFS-e possui 1 carta de correção		Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0230-5 - SICREDI ALTO URUGUAI RS/SC/MG
CONTA: 98.500-4

FAVORECIDO: HENRIQUE FERNANDES MACIEL ESTEVES S
CPF/CNPJ: 41.752.991/0001-46
VALOR: R\$ 4.400,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032104
AUTENTICACAO SISBB: 8.A43.691.00B.A09.60C



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
46/NFE

Data e Hora de Emissão
21/03/2024 10:21:49

Código de Verificação
01A777F698960F631794

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 41.752.991/0001-46 IE: IM: 110855
Razão Social: HENRIQUE FERNANDES MACIEL ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : RUA FELICE CONSTANTINO MASTRORROCO - Num: 86 - EDIF LE LAC APT 11
-1.ANDAR
Bairro : JARDIM DO SUL - CEP: 12.916-570
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telephone: (11) 4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :RUA FELICE CONSTANTINO MASTRORROCO - Num: 86 - EDIF LE LAC APT 11 -1.ANDAR
Bairro :JARDIM DO SUL - CEP: 12.916-570 Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE MARÇO/2024

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

QTD DE PLANTÕES: 2 Plantões de 12 h Presenciais + 1 Plantão a distância

SETOR: Cirurgia Geral

NOME DO PROFISSIONAL: Henrique Fernandes Maciel Esteves

CRM: 179.301

Dados Bancários:

Banco SICREDI (748)

Cooperativa: 0230

Conta Corrente: 98.500-4

PIX: 41752991000146 (CNPJ)

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.400,00

Código do Serviço: 04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.400,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	132,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.400,00

Forma Pcto: A VISTA

Valor por extenso: Quatro Mil Quatrocentos Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 12/04/2024.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
46/NFE

Data e Hora de Emissão
21/03/2024 10:21:49

Código de Verificação
01A777F698960F631794

Página 2 / 2

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:132,00 (3,00%)

Recebi(emos) de HENRIQUE FERNANDES MACIEL ESTEVES SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
46/NFE

Emissão
21/03/2024 10:21:49

Código de verificação
01A777F698960F631794



/ /

Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 0029-9 - AMPARO

CONTA: 13.005.168-5

FAVORECIDO: FONTANA E VITALE SERVICOS MEDICOS S

CPF/CNPJ: 07.586.924/0001-60

VALOR: R\$ 18.300,75

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032105

AUTENTICACAO SISBB: 0.43C.7EE.AB1.C10.9C7



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

50/NFS-e



Número / Série	50 / NFS-e	Emissão	21/03/2024 09:27:18	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	21/03/2024	Código de verificação	RCQQ.52V1.YLN9.MMEC	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: FONTANA E VITALE SERVICOS MEDICOS S/S
CPF / CNPJ: 07.586.924/0001-60 Reg.: Fixo Anual
Endereço: R. BARAO CINTRA, 336 CASA 35 - Bairro: SAO JUDAS - Cep: 13901280
Telefone: 38173978 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 13282 Cod. Mob.: 013282 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
Nome do profissional: DR. ANDRÉ FONTANA (CRM 90905) Dados Bancários: BANCO: SANTANDER - AGÊNCIA: 0029 - C/C: 130051685 Pix: 07.586.924/0001-60 Local da Prestação do Serviço: AMPARO	R\$ 19.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
126,75	---	195,00	292,50	585,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
19.500,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 18.300,75
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: ESCRITORIO CONTABIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de FONTANA E VITALE SERVICOS MEDICOS S/S, os serviços constantes da nota fiscal Nº 50, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/RCQQ.52V1.YLN9.MMEC>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 509 - CELCOIN INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 541.513.486-1

FAVORECIDO: TAINA MONTINI ZAMPOLLI SERVICOS MED

CPF/CNPJ: 53.535.737/0001-75

VALOR: R\$ 12.000,00

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032106

AUTENTICACAO SISBB: 1.477.F9C.483.794.3D8

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 9 Série 150, emitido em 20/03/2024

Número da Nota

00000008

Data e Hora de Emissão

20/03/2024 15:07:40

Código de Verificação

V56G-RUCC

20240320153535737000175

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **53.535.737/0001-75**Inscrição Municipal: **7.957.589-7**Nome/Razão Social: **TAINA MONTINI ZAMPOLLI SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **AV DR CHUCRI ZAIDAN 1550, CONJ 3101 E 310 - VILA SAO FRANCISCO (ZO - CEP: 04711-130**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **controladoria@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos executados na Santa Casa Arma Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convenio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Dados Bancários: Celcoin Instituicao de Pagamento 509

Ag: 0001

CC: 3005415134861

Chave PIX: 53535737000175

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 12.000,00

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\$)
0,00	*	*	*	0,00

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 9 Série 150, emitido em 20/03/2024;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.18
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 509 - CELCOIN INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 541.513.107-3

FAVORECIDO: VINICIUS DE MORAES JUNIOR SERVICOS

CPF/CNPJ: 51.675.094/0001-30

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032107

AUTENTICACAO SISBB: 0.DFF.6B3.1DF.5B4.260

		PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 17				
Data e Hora da Emissão		20/03/2024 16:22:15	Competência	03/2024	Código de Verificação	837700741			
Número do RPS		No. NFS-e substituída		Local da Prestação		AMPARO - SP			
DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS									
Razão Social/Nome		VINICIUS DE MORAES JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA							
Nome Fantasia									
CPF/CNPJ		51.675.094/0001-30	Insc Municipal	843.372-0	Município	FORTALEZA - CE			
Endereço e CEP		AV SANTOS DUMONT,2626 - ALDEOTA CEP:60.150-162							
Complemento		LJ48	Telefone	(19)99973-9191	E-mail	a1@amigotech.com.br			
DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS									
Razão Social/Nome		ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							
CPF/CNPJ		45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	FORTALEZA - CE			
Endereço e CEP		R DR ORLANDO T SANTOS, 50 CEP: 17.402-064							
Complemento			Telefone	(16)3374-8438	E-mail	controladoria@ahbb.org.br			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS									
SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Instituição: Celcoin Instituição de Pagamento Agência: 0001 Conta: 3005415131073 Tipo: Conta Corrente LOCAL DA PRESTAÇÃO: AMPARO									
CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE									
4.03 / 861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS									
DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL									
Código da Obra		Código ART							
TRIBUTOS FEDERAIS									
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		3.000,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		3.000,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas em Lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		6-Microempresário e Empresa de		Base de Cálculo		3.000,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %		2,17	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		3.000,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$		65,10	
				2 - Não					
AVISOS		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no sítio http://iss.fortaleza.ce.gov.br 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/ , com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. 4- Serviço sujeito ao ANEXO 3. 5- Serviços sujeitos ao fator "r", exceto para o exterior, sem retenção, com ISS devido ao próprio Município.							

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 42.571.022-9

FAVORECIDO: KAUAN SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 36.485.946/0001-32
VALOR: R\$ 6.000,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032110
AUTENTICACAO SISBB: 3.FDC.DA7.EF6.E52.1F6



MUNICÍPIO DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
112

Data e Hora da Emissão	20/03/2024 13:07:44	Competência	Março/2024	Código de Verificação	MPGEJZF29
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Amparo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	KAUAN SERVICOS MEDICOS EIRELI				
Nome Fantasia	KAUAN SERVICOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	36.485.946/0001-32	Inscrição Municipal	22119	Município	Alfenas UF MG
Endereço	R ADOLFO ENGEL, 585, JARDIM ELITE II				
Cep	37133-550	Telefone	(35) 98731-5071	Email	kauan_costasilva@hotmail.com
Complemento	APT 34 BLOCO 02		Insc. Estadual	null	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	Garça UF SP
Endereço	R DR ORLANDO T SANTOS , 50, WILLIAMS				
Cep	17402-064	Telefone		Email	
Complemento			Insc. Estadual	null	

Descrição dos Serviços

Item	Descrição CNAE	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00 x 2,85	171,00

Descrição do

NOME DO PROFISSIONAL: Kauan Costa da Silva / Dados Bancários: Ag: 0001 CC: 42571022-9 Banco: 0260 Pix: 36.485.946/0001-32;
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ç Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. *EMERGÊNCIA* .

Tributos Federais

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

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		6.000,00								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	6.000,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	6.000,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional	Aliquota		
(-) ISS Retido / Substituído		Sim	2,85	ISS	171,00
(=) Valor Líquido R\$	6.000,00	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Informações

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

 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.85%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,20 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 42.571.022-9

FAVORECIDO: KAUAN SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 36.485.946/0001-32

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032109

AUTENTICACAO SISBB: A.D93.A46.A9B.014.DFB



MUNICÍPIO DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
111

Data e Hora da Emissão	20/03/2024 13:07:03	Competência	Março/2024	Código de Verificação	3IADKTH4V
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Amparo

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	KAUAN SERVICOS MEDICOS EIRELI				
Nome Fantasia	KAUAN SERVICOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	36.485.946/0001-32	Inscrição Municipal	22119	Município	Alfenas UF MG
Endereço	R ADOLFO ENGEL, 585, JARDIM ELITE II				
Cep	37133-550	Telefone	(35) 98731-5071	Email	kauan_costasilva@hotmail.com
Complemento	APT 34 BLOCO 02		Insc. Estadual	null	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	Garça UF SP
Endereço	R DR ORLANDO T SANTOS , 50, WILLIAMS				
Cep	17402-064	Telefone		Email	
Complemento			Insc. Estadual	null	

Descrição dos Serviços

Item	Descrição CNAE	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	6.000,0000	1,0000	6.000,0000	6.000,00 x 2,85	171,00

Descrição do

NOME DO PROFISSIONAL: Kauan Costa da Silva / Dados Bancários: Ag: 0001 CC: 42571022-9 Banco: 0260 Pix: 36.485.946/0001-32;
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. *UTI* .

Tributos Federais

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

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1	À vista		6.000,00								
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$			6.000,00	Natureza Operacional			Valor dos Serviços R\$		6.000,00		
(-) Desconto Condicionado			0,00	1 - Tributação no município			(-) Dedução Permitida em Lei		0,00		
(-) Retenções Federais			0,00	Regime Especial de Tributação			(-) Desconto Condicionado		0,00		
Outras Retenções			0,00	ME - Microempresa							
				Optante do Simples Nacional			Aliquota				
(-) ISS Retido / Substituído				Sim			2,85		ISS		171,00
(=) Valor Líquido R\$			6.000,00	Incentivo a Cultura							
				Não							

Outras Informações

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

 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. Alíquota do ISS 2.85%
 Situação desta NFS-e: Normal
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 807,00 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 154,20 (2,57%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0453-7 - AMPARO

CONTA: 66.573-8

FAVORECIDO: MRM ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 51.103.393/0001-08

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032111

AUTENTICACAO SISBB: 7.194.B0E.B41.3E8.D41

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20240320u51103393000108</p>	Número da Nota 00000006			
	Data e Hora de Emissão 20/03/2024 17:17:41 Código de Verificação MB15-RGFL			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 51.103.393/0001-08 Inscrição Municipal: 7.742.681-9 Nome/Razão Social: MRM ASSISTENCIA MEDICA LTDA Endereço: R BENTO BARROSO PEREIRA 121 - JARDIM SAO FRANCISCO D - CEP: 05815-085 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: --- Endereço: R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064 Município: Garça UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil". Dados Bancários: Bradesco - agência 0453 conta 66573-8 - CNPJ/PIX: 051.103.393/0001-08. LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO.				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 6.000,00				
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\$)
0,00	*	*	*	0,00
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;				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

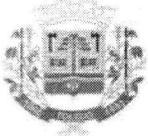
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4351-6 - SICOOB UNICOOB MERIDIONAL
CONTA: 46.519-4

FAVORECIDO: KREVE SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.701.687/0001-77
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032112
AUTENTICACAO SISBB: 9.DEF.93A.DE5.105.769



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
201
Data e Hora da Emissão:
20/03/2024 13:01:13
Operador Emissor:
KREVE S. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **35701687000177** I.E.: / I.M.: **990155** Telefone: **4530554363**
Nome/Razão: **KREVE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **Rua Independência, 1899 - APT 602; - Centro - 85902015**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **sperotto@sperotto.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45349461000102** I.E.: / I.M.:
Nome/Razão: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 - sala 03 - jardim ariano - 16400400**
Município: **Lins** UF: **SP** e-Mail:

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.01	Plantões médicos em cirurgia geral prestados pela Dra Fernanda Kreve de 01 a 15/03/2024 na Santa Casa Anna Cintra em Amparo - SP.	1.700,00	0,00	1.700,00	3,15	53,55

Total Serviços (R\$) **1.700,00**

Total ISS (R\$) **53,55**

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

Total Líquido (R\$) **1.700,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 5A6AC5BB.323D229A.D973B2D1.0B378D77 (verificada em 20/03/2024 às 13:02:32)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 13.273.923-7

FAVORECIDO: MR SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 47.115.523/0001-47

VALOR: R\$ 9.854,25

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032113

AUTENTICACAO SISBB: 2.764.5D6.632.502.FCC



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

40/NFS-e



Número / Série 40 / NFS-e Emissão 21/03/2024 13:25:16 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 21/03/2024 Código de verificação MN27.YH2W.EEOA.FTGQ Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MR SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 47.115.523/0001-47 Reg.: Faturamento
Endereço: R. TURIM, 367 Não informado - Bairro: JD ORQUIDEAS - Cep: 13901030
Telefone: 38079414 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 29700 Cod. Mob.: 029700 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços Médicos Prestados a referente à Plantões Médicos.	
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	
QTD DE PLANTOES: 07 SETOR: UTI NOME DO PROFISSIONAL: MATHEUS HENRIQUE FERNANDES RIBEIRO	
Dados Bancários: NU PAGAMENTOS S/A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO Banco 0260 Agência 0001 Conta 13273923-7 Mr serviços médicos ltda	R\$ 10.500,00
Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensado retenção para a Seguridade Social, conforme instrução normativa 971/2009 Artigo 120 Inciso III Parágrafo 3º.	

Tributos Federais

PIS 68,25 INSS 0,00 CSLL 105,00 IRRF 157,50 COFINS 315,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
10.500,00	525,00	0,00	10.500,00	5,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 9.854,25
0,00				



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

40/NFS-e



Número / Série	40 / NFS-e	Emissão	21/03/2024 13:25:16	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	21/03/2024	Código de verificação	MN27.YH2W.EEOA.FTGQ	Exigibilidade	Exigível	RPS	

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: JZ ORGANIZACAO CONTABIL LTDA

Recebi(emos) de **MR SERVIÇOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 40, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/MN27.YH2W.EEOA.FTGQ>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 73.736.746-2

FAVORECIDO: PAULO A DA SILVA SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 45.763.717/0001-23

VALOR: R\$ 16.000,00

DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032114

AUTENTICACAO SISBB: 8.3AD.638.76C.959.384



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

22/NFS-e



Número / Série	22 / NFS-e	Emissão	19/03/2024 17:49:46	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/03/2024	Código de verificação	1SV3.6443.2QKG.BLLN	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: PAULO A DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 45.763.717/0001-23 Reg.: Simples
Endereço: R. Antônio Prado, 85 Não informado - Bairro: CENTRO - Cep: 13900374
Telefone: (19)38074433 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 29226 Cod. Mob.: 029226 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA. (2,59 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL..	R\$ 16.000,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
16.000,00	414,40	0,00	16.000,00	2,59 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 16.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: PAULO A DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de **PAULO A DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 22, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1SV3.6443.2QKG.BLLN>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0224-0 - MOGI GUACU-CTO
CONTA: 32.058-7

FAVORECIDO: V. C. GUARNIERI SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 45.802.685/0001-28
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032115
AUTENTICACAO SISBB: 7.A6C.28F.1FC.BB7.7A1



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000023 - 1

Autenticidade
JR65-CPVN

Data de Emissão
20/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: V. C. GUARNIERI SERVICOS MEDICOS LTDA. ✓
CPF/CNPJ: 45.802.685/0001-28 **IM:** 100283 **IE:** **Fone:**
End: : RUA SANTA HELENA,1967 CASA 22 BC B COND RES VIL- CEP: 17514410
Município: MARÍLIA **UF:** SP **E-mail:** I9CONTAB@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL ✓
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: r: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50 WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **Pais:** **UF:** SP **E-mail:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERIODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024,
EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVENIO N° 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICIPIO DE AMPARO
E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL.
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO.

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco Bradesco
Agência: 0224
Conta: 32058-7.

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.marilia.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Tomador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	1.700,00	2,0100%	34,16	1.700,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.700,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0151-1 - LIMEIRA-CTO

CONTA: 33.967-9

FAVORECIDO: BARBARA FERREIRA FERNANDES SERVICOS

CPF/CNPJ: 37.878.533/0001-80

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 21/03/2024

DOCUMENTO: 032116

AUTENTICACAO SISBB: 1.086.AC8.F29.6F5.D38



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00088
DATA DA EMISSÃO
20/03/2024 16:11:30
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
D9871F98

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/03/2024 LOCAL DO SERVIÇO: AMPARO - SP NFS SUBSTITUÍDA: - RPS: -

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
BARBARA FERREIRA FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
ENDEREÇO:
RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
37.878.533/0001-80
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(62) 9843-42006

INSC.MUNICIPAL:
52397
CEP:
13480-151
E-MAIL:
barbara.18.ferreira@gmail.comE

SIMPLES NACIONAL:
(x) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO:
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ/NIF:
45.349.461/0001-02
MUNICÍPIO:
GARÇA - SP
TELEFONE:
() -

CEP:
17402-064
E-MAIL:
controladoria@ahbb.org.br

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL?

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO / AG: 0151 / CC: 33.967-9 PIX: 37.878.533/0001-80

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 4.500,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 4.500,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 90,45
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 4.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº971/2009.

Trib aprox R\$: 605,25 Federal e 146,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X)Prestador ()Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br> com a utilização do Código de Verificação.

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00088
Data da Emissão
20/03/2024 16:11:30
Código de Verificação
D9871F98

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **BARBARA FERREIRA FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**

Identificação do receptor

Data do recebimento

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 66.176.773-0

FAVORECIDO: R R G ANTUNES LTDA
CPF/CNPJ: 53.279.027/0001-21
VALOR: R\$ 13.500,00
DEBITO EM: 21/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032117
AUTENTICACAO SISBB: 8.3FB.44A.3B1.8DE.FD0



PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E ORÇAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

8/NFS-e



Número / Série 8 / NFS-e Emissão 20/03/2024 13:02:36 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Pres. do Serviço 20/03/2024 Código de verificação ATOL.FMHP.SJIH.JG89 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: R R G ANTUNES LTDA
CPF / CNPJ: 53.279.027/0001-21 Reg.: Simples
Endereço: R. PAULINO LIPPI, 113 - Bairro: JD SANTA JULIA - Cep: 13902401
Telefone: Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 211612 Cod. Mob.: 211612 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: RAQUELL R G ANTUNES

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 ***** - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,01 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 13.500,00	1,00	R\$ 13.500,00

Observações

Profissional: Raquell Rimulo Gonçalves Antunes
Local de prestação de serviços: Amparo-SP
Setor: porta
Dados Bancários:
Agencia 0001
Conta 66176773-0
Pix 53.279.027/0001-21

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
13.500,00	271,35	0,00	13.500,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 13.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:R R G ANTUNES LTDA

Recebi(emos) de R R G ANTUNES LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 8, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/ATOL.FMHP.SJIH.JG89>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.46.19
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0166-X - CAMPINAS BAIRRO BONFIM

CONTA: 36.001-6

FAVORECIDO: ALMEIDA SERRA CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 27.897.281/0001-83

VALOR: R\$ 750,00

DEBITO EM: 21/03/2024

DOCUMENTO: 032118

AUTENTICACAO SISBB: 3.3CC.71C.B5B.10E.D7B

 <p align="center">PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p>	Número da Nota 00000138															
	Data e Hora de Emissão 20/03/2024 01:06:58															
	Código de Verificação 53c414c8															
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: ALMEIDA SERRA CLINICA MEDICA LTDA - EPP CPF/CNPJ: 27.897.281/0001-83 Inscrição Municipal: 00443210-0 Endereço: RUA MOGI GUACU, Nº000119 - BAIRRO CHACARA DA BARRA - CEP:13090-605 Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: (19) 98904229</p>																
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: 00000000-0 Endereço: AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, Nº303 - SALA 03 - BAIRRO JARDIM ARIANO - CEP:16400-400 Município: CAMPINAS UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (14) 35325198</p>																
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DRA. LUIARA TEIXEIRA ALMEIDA - CRM: 186668 "SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL" DADOS PARA PAGAMENTO: CHAVE PIX: 022.800.591-42 (CPF)</p>																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtde</th> <th>Unitário R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">SIM</td> <td>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS</td> <td align="center">1</td> <td align="right">750,00</td> <td align="right">750,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td> <p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</p> </td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$	SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	1	750,00	750,00		<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</p>				
Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$												
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	1	750,00	750,00												
	<p>Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/01-00 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos.</p>															
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL																
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00												
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 750,00																
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN:	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***												
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024 Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional CNAE: 8630-5/01-00 Descrição da Atividade: ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.</p> <p align="right">Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas</p>																

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS	Número da Nota 00000138
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Data e Hora de Emissão 20/03/2024 01:06:58
	CARTA DE CORREÇÃO	Código de Verificação 53c414c8
Nº 1 - ANEXADA EM 20/03/2024 09:22:43		
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
	Nome/Razão Social: ALMEIDA SERRA CLINICA MEDICA LTDA - EPP CPF/CNPJ: 27.897.281/0001-83 Endereço: RUA MOGI GUACU, Nº000119 - BAIRRO CHACARA DA BARRA - CEP:13090-605 Município: CAMPINAS	Inscrição Municipal: 00443210-0 UF: SP Telefone: (19) 98904229
TOMADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Endereço: AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, Nº303 - SALA 03 - BAIRRO JARDIM ARIANO - CEP:16400-400 Município: CAMPINAS UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (14) 35325198		
DESCRIÇÃO		
RESSALVAMOS OS DADOS BANCÁRIOS BANCO: ITAÚ AGÊNCIA: 0166 CONTA: 36001-6 CNPJ: 27.897.281/0001-83		
NOTA EXPLICATIVA		
<p>A Carta de Correção, permite que o sujeito passivo efetue a regularização de erro ocorrido na emissão da NFS-e, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM:</p> <p>I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços; II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços; III - o número da nota e a data de emissão; IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS; V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS; VI - a indicação do local de incidência do ISS; VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS; VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS.</p> <p>A administração tributária poderá registrar quaisquer ocorrências na carta de correção.</p>		

22/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:26:04
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.624.000.017.536
VALOR TOTAL	2.815,50

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPOS VILELA SOCIEDADE M
AGENCIA: 0624-6 CONTA: 17.536-6
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR.AUTENTICACAO	9.874.887.ED5.C19.623
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

**MUNICÍPIO DE CÁSSIA - CNPJ 17.894.049/0001-38**

Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento
Seção de Fiscalização e Tributos - Rua Argentina, nº 150 - Jardim Alvorada - CEP: 37.980-000 - Cássia/MG Telefone: (35) 3541-5700

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

Emissão (Horário de Brasília) **20/03/2024 10:32:34** Período de Competência **03/2024** Município de Prestação do Serviço **Amparo - SP**
Reg. Especial Tributação Exigibilidade do ISS
Sociedade de profissionais **Exigível em Cássia**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

CAMPOS VILELA SOCIEDADE MEDICA

Nome Fantasia

Email

leandrovilela1@hotmail.com

CPF/CNPJ

23.655.484/0001-02

Inscrição Municipal

50001582

Inscrição Estadual

Simples Nacional

Não

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(35) 3541-1811

Endereço

RUA MONSENHOR GERALDO, 57, Centro - CEP: 37980-000 - Cássia - MG**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Fone/Fax

E-mail

controladoria@ahbb.org.br

Endereço

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams - CEP: 17402-064 - Garça - SP**SERVIÇO PRESTADO****0401 - Medicina e biomedicina. CNAE: 8610102****DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 à 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneditente do Brasil. Referente a 2 plantões - Valor Bruto: R\$ 3.000,00

NOME DO PROFISSIONAL: LEANDRO VILELA
CRM: SP132361

Pix: 23.655.484/0001-02

DADOS BANCARIOS
AG 0624-6
C/C 17.536-6

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALORES

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.
Trib. aprox. R\$ 403,50 Federal e R\$ 85,20 Municipal. Fonte: IBPT [4B7157]

**Extrato de pagamentos / transferências**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

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

AGENCIA: 3584-X - AMPARO

CONTA: 13.000.156-8

FAVORECIDO: W. E. DE OLIVEIRA E CIA. LTDA

CPF/CNPJ: 07.408.145/0001-75

VALOR: R\$ 4.046,96

DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032201

AUTENTICACAO SISBB: 2.CF5.6D6.716.DCB.2AE

RECEBEMOS DE W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3613 - ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL - São Paulo - (R\$ 4.046,96) (quatro mil e quarenta e seis reais e noventa e seis centavos)

NF-e
N. 80.187
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA
Rua PORTUGAL, 265
Bairro LOTEAMENTO NARDINI
AMPARO/SP | CEP: 13.905-070
Fone: (19) 3807-7470
www.goodfrango.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N. 80.187
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0307 4081 4500 0175 5500 1000 0801 8710 8545 7384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc adq ou rec terceiros

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240610520063 22/03/2024 09:48:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 168130470115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 3613 CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

ENDEREÇO: R DR ORLANDO T SANTOS N. 50

Bairro/DISTRITO: WILLIAMS

MUNICÍPIO: GARÇA

UF: SP

CEP: 17.402-064

DATA DA EMISSÃO: 22-03-2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 22-03-2024

HORA DA SAÍDA: 09:48:54

FATURA/DUPLICATA: À VISTA | DIN=001 Venc=22/03/2024 Valor=4.046,96

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.003,52	VALOR DO ICMS	240,41	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00
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 DOS PRODUTOS	4.046,96
				VALOR TOTAL DA NOTA	4.046,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA

FRETE POR CONTA: 1 - Dest/Rem

COD. ANTT: FPS6D29

PLACA DO VEÍCULO: FPS6D29

UF: SP

CNPJ/CPF: 07.408.145/0001-75

ENDEREÇO: Rua PORTUGAL N. 265

MUNICÍPIO: AMPARO

UF: SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 168130470115

QUANTIDADE: 267,00

ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 266,6000 Kg

PESO LÍQUIDO: 266,6000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS											
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQUOTA ICMS IPI
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	20,200	23,81	480,96	280,54	33,66	12,00
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	13,400	23,81	319,05	186,10	22,33	12,00
1464	FILE DA COXA CG DA VILLA (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	40,000	9,95	398,00	232,15	27,86	12,00
701	FILE MERLUZA ARGENTINA ITF IMP (PP21KG)	03047400	051	5102	KG	21,000	29,15	612,15	0,00	0,00	0,00
1695	FILE SEM SASSAMI CG ADORO (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	100,000	15,60	1.560,00	909,95	109,19	12,00
135	SOBRECOXA CG GONZALEZ (PP18KG)	02071400	020	5102	KG	72,000	9,40	676,80	394,78	47,37	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN: VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ALIQUOTA 12% CONFORME ARTIGO 54, INCISO II, DO RICMS/SP. BASE CALCULO REDUZIDA EM 41,67% CONFORME DECRETO N. 67.383/2022 DO RICMS/SP, ART. 74 DO ANEXO II DO RICMS/SP | DIFERIMENTO NO ART. 391 DA SECAO XIII DO RICMS/SP 2000

Total aproximado de tributos da nota: R\$544.31 (13.45% Fed Nac) R\$728.45 (18.00% Est)

Fonte tributaria: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 467836 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL | Vendedor: INTERNO - GF/AT | TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVA DO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 22.148.530-9

FAVORECIDO: ALBIERI CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 46.099.871/0001-05
VALOR: R\$ 12.000,00
DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032202
AUTENTICACAO SISBB: 5.3DA.991.722.55C.28A


Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra
Prefeitura de Serra Negra
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
105
Código de Verificação de Autenticidade
Y4MCYR3L7
Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/03/2024 às 16:01:51
Chave de Acesso
1067975N2Q8AS8YNR4M0Z65ASW4MRBUS
Criada em substituição à NFS-e 104
Para certificação da autenticidade acesse
<http://siaserranegra.dcfiorilli.com.br:8080/lsweb/>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.
Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
		SERRA NEGRA-SP	SERRA NEGRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				20/03/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)	04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
46.099.871/0001-05		5411903	000074378	ALBIERI CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro	Complemento		Bairro	
AV SANTOS PINTO, 100			CENTRO	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
13930-000	SERRA NEGRA-SP	(19) 3892-5144		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARCA - SP	3516705	16 33748436
			CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio n° 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil.	12.000,00	R\$ 12.000,00

Dados Bancários: Banco Inter (077) Ag: 0001 Conta: 221488530-9 - Albiéri Clínica Médica LTDA - PIX: 46.099.871/0001-05.
Local da Prestação de Serviços: Amparo - SP.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina	0,00%	0000040000001	8630503			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 12.000,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.614,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$390,00

Informações Complementares

 RECEBI(EMOS) DE **ALBIERI CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **105** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y4MCYR3L7**.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCD S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 4.080.701-2

FAVORECIDO: DAYANE DE AQUINO CIPRIANO LTDA
CPF/CNPJ: 51.185.915/0001-50
VALOR: R\$ 12.750,00
DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032203
AUTENTICACAO SISBB: 5.469.611.7A5.7E2.683

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

RPS Nº 48 Série 1, emitido em 21/03/2024

20240321051185915000150

Número da Nota

00000048

Data e Hora de Emissão

21/03/2024 13:31:53

Código de Verificação

JCT8-PXPM**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **51.185.915/0001-50**Inscrição Municipal: **7.746.127-4**Nome/Razão Social: **DAYANE DE AQUINO CIPRIANO LTDA**Endereço: **AV PAULISTA 1471, CONJ 1110 - BELA VISTA - CEP: 01311-927**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**Inscrição Municipal: **----**Endereço: **R Doutor Orlando Thiago Santos 50 - Williams - CEP: 17402-064**Município: **Garça**UF: **SP**E-mail: **controladoria@ahbb.org.br****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/01/2024, em conformidade com o Termo de Convenio n 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Dados Bancários

Banco: **403-Cora Ag: 0001 CC: 4080701-2****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 12.750,00**

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\$)
0,00	*	*	*	0,00
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 48 Série 1, emitido em 21/03/2024;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP

CONTA: 27.532-5

FAVORECIDO: PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDICA LTD

CPF/CNPJ: 39.456.557/0001-77

VALOR: R\$ 14.499,82

DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032205

AUTENTICACAO SISBB: C.8D8.550.703.204.0B4



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
96739956H1

Nº Nota (Nova Versão)

1180

Data de Emissão

21/MAR/2024

Competência

03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDICA EIRELI**

CNPJ/CPF: **39.456.557/0001-77**

Endereço: **RUA CASTRO FAFE, 526**

Complemento: **SALA 76**

Município: **ATIBAIA**

E-mail: **PLANTOAMEDICOCLINICA@HOTMAIL.COM**

Insc. Municipal: **56287**

CEP: **12.940-440**

Bairro: **CENTRO**

UF: **SP**

Telefone: **(19)3231-2333**

Insc. Estadual:

País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02**

Endereço: **RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50**

Complemento: **Não Informado**

Município: **Garça**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

Insc. Municipal: **0**

CEP: **17.402-064**

Bairro: **WILLIAMS**

UF: **SP**

Telefone:

Insc. Estadual:

País: **Brasil**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA PELO DR. MARCIO MENDES NO CENTRO CIRURGICO NO PERIODO DE 01 03 24 A 15 03 24, , em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil; PAGAMENTO/VENCIMENTO A VISTA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO/DEPOSITO: BANCO 341 - ITAU - AGENCIA No 0014 - C/C No 27532-5 - PIX: No CNPJ - 39456557000177.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.450,00

Local da Prestação de Serviço: **AMPARO - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros,

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	231,75	154,50	100,43	463,50	
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	15.450,00	2,00	309,00	14.499,82

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação desta NFS-e poderá ser confirmada na página da Prefeitura da Estância de Atibaia, no Endereço:
<http://prefeituradeatibaia.com.br/> clique no link **NF-e**

Código de Verificação:

96739956H1

Número da Nota:

1180

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

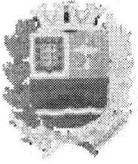
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0014-0 - AMPARO SP
CONTA: 27.532-5

FAVORECIDO: PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDICA LTD
CPF/CNPJ: 39.456.557/0001-77
VALOR: R\$ 8.446,50
DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032206
AUTENTICACAO SISBB: B.3D6.CAE.251.45A.C3F



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
9673997LCJ

Nº Nota (Nova Versão)
1181

Data de Emissão
21/MAR/2024

Competência
03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDICA EIRELI**
CNPJ/CPF: **39.456.557/0001-77** Insc. Municipal: **56287** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA CASTRO FAFE, 526** CEP: **12.940-440**
Complemento: **SALA 76** Bairro: **CENTRO**
Município: **ATIBAIA** UF: **SP** País: **BRASIL**
E-mail: **PLANTOAMEDICOCLINICA@HOTMAIL.COM** Telefone: **(19)3231-2333**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** Insc. Municipal: **0** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50** CEP: **17.402-064**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **WILLIAMS**
Município: **Garca** UF: **SP** País: **Brasil**
E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA PELO DR. PERCIVAL NA ESPECIALIDADE ANESTESISA NO PERIODO DE 01 03 24 A 15 03 24, , em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil; PAGAMENTO/VENCIMENTO A VISTA.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO/DEPOSITO: BANCO 341 - ITAU - AGENCIA No 0014 - C/C No 27532-5 - PIX: No CNPJ - 39456557000177.

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.000,00

Local da Prestação de Serviço: **AMPARO - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros,

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	135,00	90,00	58,50	270,00	
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	9.000,00	2,00	180,00	8.446,50

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação desta NFS-e poderá ser confirmada na página da Prefeitura da Estância de Atibaia, no Endereço:
<http://prefeituradeatibaia.com.br/> clique no link **NF-e**

Código de Verificação:
9673997LCJ

Número da Nota:
1181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 34.823.061-3

FAVORECIDO: UTO SAUDE - SERVICOS MEDICOS HOSPIT

CPF/CNPJ: 54.243.006/0001-19

VALOR: R\$ 7.500,00

DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032207

AUTENTICACAO SISBB: 7.96D.F12.6CD.6BD.60E



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000002
Data e Hora de Emissão
19/03/2024 16:28:14
Código de Verificação
c9b9f3f3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **UTO SAUDE - SERVICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA**
CPF/CNPJ: **54.243.006/0001-19** Inscrição Municipal: **00947928-7**
Endereço: **RUA CONEGO NERY, Nº000162 - APARTAMENTO 51 - BAIRRO JARDIM GUANABARA -**
CEP:13073-180
Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 95967676**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**
Município: **GARÇA** UF: **SP** E-mail: **financeiro@amparo.ahbb.org.br** Telefone: **(16) 33748438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB & ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.
NOME DO PROFISSIONAL: LILIAN SAEMI UTO
CRM: 249.814
SETOR: PORTA
QTD DE PLANTÕES: 5
VALOR: R\$ 7.500,00
DADOS BANCÁRIOS:
UTO SAÚDE - SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
BANCO INTER
AGÊNCIA: 0001
C/C: 34823061-3

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	7.500,00	7.500,00
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8630-5/99-00 - Atividades de atencao ambulatorial nao especificadas anteriormente.			

PIS (0,0000%): R\$ 0,00 COFINS (0,0000%): R\$ 0,00 INSS (0,0000%): R\$ 0,00 IR (0,0000%): R\$ 0,00 CSLL (0,0000%): R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00

Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00 Base de Cálculo ISSQN: R\$ 7.500,00 Alíquota ISSQN: 5,00% Alíquota Efetiva ISSQN: 5,00% ISSQN Devido: R\$ 375,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Data de vencimento do ISSQN referente a esta NFS-e: 10/04/2024
CNAE: 8630-5/99-00
Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Serviço: 04.01 - Medicina e biomedicina.
Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 59.809.945-5

FAVORECIDO: NATASCHA PISCIOTTANO LTDA

CPF/CNPJ: 49.297.923/0001-46

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032208

AUTENTICACAO SISBB: 2.DA7.665.5F5.F72.0B0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE

Número da Nota

00000041

Data e Hora da Emissão

19/03/2024 15:45:12

Código de Verificação

cb492b77



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **NATASCHA PISCIOTTANO LTDA**

CPF/CNPJ: **49.297.923/0001-46**

Inscrição Municipal: **008492263**

Endereço: **Dona Prisciliana Soares, 206, APT 14 - Cambui - CEP: 13025-080**

Município: **Campinas**

UF: **SP**

Email: **notafiscal@gxmed.com.br**

Telefone: **(19)32351512**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Inscrição Municipal:

Endereço: **Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams - CEP: 17402-064**

Município: **GARÇA**

UF: **SP**

E-Mail: **financeiro@amparo.ahbb.org.br**

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convenio n008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

240686/SP - Natascha Pisciotano

Item	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Serviços Médicos	1	3.000,00	3.000,00
Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 86305-0/30-0 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%) : R\$ 0,00	COFINS (0,0000%) : R\$ 0,00	INSS (0,0000%) : R\$ 0,00	IR (0,0000%) : R\$ 0,00	CSLL (0,0000%) : R\$ 0,00	
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$3.000,00					
Valor Total Composição: R\$ 0,00	Valor Total Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.000,00	Alíquota: 2,01%	Valor do ISS: R\$ 0,00	Valor Líquido: R\$ 3.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

Mês de

03/2024

Local da Prestação do Serviço: **AMPARO/SP**

Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**

Atividade: **863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

Observacoes

Serviço: **0401 - Medicina e biomedicina.**

RPS/SÉRIE/PROTOCOLO: **38/99 (19/03/2024)**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

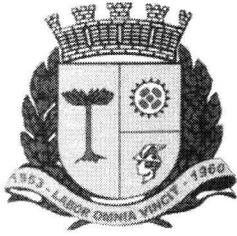
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 7.032.791-2

FAVORECIDO: BB SERVICOS EM SAUDE LTDA.
CPF/CNPJ: 37.481.307/0001-61
VALOR: R\$ 1.500,00
DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032209
AUTENTICACAO SISBB: 7.0DF.35E.5CB.EB3.B77



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
157/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 19:20:55

Código de Verificação
D25BC7107CD07C86AE17

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 37.481.307/0001-61 IE: IM: 51280
Razão Social: BB SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME
Endereço : Estrada São Francisco - Num: 2008 - APTO 162
Bairro : Jardim Wanda - CEP: 06.765-904
Município : TABOAO DA SERRA - SP
E-mail : bgcontabil@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : Rua Doutor Orlando Thiago Santos - Num: 50
Bairro : WILLIAMS - CEP: 17.402-064
Município : GARCA - SP
E-mail : controladoria@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Ana Cintra - Num: 332. Bairro: Jardim Primavera - CEP: 13.901-310
Município :Amparo - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos executado na Santa Casa Anna Cintra no periodo de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio n° 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Especialidade: Clinico Geral
Dra, Beatriz dos Santos Godoy, CRM 214741

Conta para depósito:
Banco Inter (077)
Ag - 0001
Cc - 70327912

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00

Código do Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulat

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	1.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
2,00	30,00		

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos:240,00 (16,00%)



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
157/NFE

Data e Hora de Emissão
19/03/2024 19:20:55

Código de Verificação
D25BC7107CD07C86AE17

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **BB SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
157/NFE

Emissão
19/03/2024 19:20:55

Código de verificação
D25BC7107CD07C86AE17



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 3938-1 - CURITIBA PB TECPAR CIC

CONTA: 99.573-9

FAVORECIDO: DOCTOR MEDICAL RD LTDA

CPF/CNPJ: 53.821.590/0001-80

VALOR: R\$ 11.951,49

DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032210

AUTENTICACAO SISBB: 7.867.4A2.6DF.926.E4E



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
12
Data e Hora de Emissão
21/03/2024 16:09:05
Código de Verificação
M60S8H0Z

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: DOCTOR MEDICAL RD LTDA
CPF / CNPJ: 53.821.590/0001-80
Endereço: R. FRANCISCO RAITANI, 007153 - BAIRRO: PINHEIRINHO - CEP: 81110070
Município: CURITIBA
Inscrição Municipal: 04 03 1145042-8
Tel.: 41 - 998193900
UF: PR
Email: rdmedica@outlook.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02
Endereço: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO: WILLIANS - CEP: 17402064
Município: GARÇA
IMU:
Outro Doc.:
UF: SP
Email:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

*Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Referente aos pagamentos à vista dos plantonistas
Valor NF Total R\$12.195,40

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

**OUTRAS RETENÇÕES = ISS 2% = 243,91

Dados para Pagamento
CNPJ 53.821.590/0001-80
Banco Itaú Agência 3938 Conta Corrente 99573-9
Pix: doctormedicalrd@hotmail.com

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 11.951,49

OUTRAS RETENÇÕES - R\$ 243,91

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$12.195,40

Código da Atividade

Q.86.3.0-5/99-00 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	12.195,40	2,00	243,90	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.47.28
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 20.634.329-9

FAVORECIDO: GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA
CPF/CNPJ: 47.327.801/0001-20
VALOR: R\$ 4.500,00
DEBITO EM: 22/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032204
AUTENTICACAO SISBB: F.717.8C3.BB6.1FE.AF0

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
47/NFEData e Hora de Emissão
21/03/2024 19:29:18Código de Verificação
0E127337AB4B193F1BF4

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 47.327.801/0001-20 IE: IM: 106677
Razão Social: GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA
Endereço : RUA DO CAMPO - Num: 300. Bairro: TABOÃO - CEP: 12.916-330
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

DADOS BANCÁRIOS

Banco: 336 - Banco C6 S.A.
Agência: 0001
Conta Corrente: 20634329-9
CNPJ: 47.327.801/0001-20
Nome: GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

Dedução / Outras Informações**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00**

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	4.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
2,79	125,55		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.500,00 Forma Pcto: A VISTA
Valor por extenso: Quatro Mil Quinhentos Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:125,55 (2,79%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
47/NFE

Data e Hora de Emissão
21/03/2024 19:29:18

Código de Verificação
0E127337AB4B193F1BF4

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
47/NFE

Emissão
21/03/2024 19:29:18

Código de verificação
0E127337AB4B193F1BF4



25/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:51:12
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.046.871
VALOR TOTAL	9.385,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AMPARO MED CARE SERVICOS
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 46.871-1
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR.AUTENTICACAO	3.BD8.0FD.724.4E5.DE3
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Série
000000000685 - E

Autenticidade
14DW-UYNC

Data de Emissão
22/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: AMPARO MED CARE SERVICOS MEDICOS S/S
CPF/CNPJ: 15.626.947/0001-80 **IM:** 317797 **IE:** ISENTA **Fone:** 19 3807-5737
Endereço: AVENIDA JÚLIO XAVIER DA SILVA,379 SALA B,PARQUE CIDADE NOVA - CEP : 13845414
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** amparomedcare@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:** **IE:** **Fone:** 16 3374-8438
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50,WILLIAMS - CEP : 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:** controladoria@ahbb.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços de gerenciamento de escalas executados para a Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

VALOR BRUTO: R\$ 10.000,00
COFINS R\$ 300,00
CSLL R\$ 100,00
PIS R\$ 65,00
IR R\$ 150,00
VALOR LIQUIDO R\$ 9.385,00

DADOS PARA PAGAMENTO:
Banco do Brasil
AG: 456-1
C/C: 46.871-1

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.mogiguacu.sp.gov.br>

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

Deduções de Materiais
0,00

Base de Cálculo (R\$)
10.000,00

Aliquota (%)
-

Vr do ISS (R\$)
-

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61
VALOR: R\$ 440,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032502
AUTENTICACAO SISBB: F.343.5CC.87F.FDF.A80

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 139 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>SÃO FRANCISCO DISTRIBUIDORA</p> <p>25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira</p> <p>Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0-Entrada <input type="checkbox"/> 1 1-Saída <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 139 SÉRIE 1 FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001391720033674</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240577604612 18/03/2024 15:00:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 18/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 18/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 14:59:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 440,00	
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 440,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	<input checked="" type="checkbox"/> 9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO --- CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 40	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0	PESO LÍQUIDO 0,0

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	Água Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	40,0000	11,00000	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>OBSERVAÇÕES</p> <p>Termo de convenio: n 008/202. Prefeitura de Amparo.</p> <p>I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".</p> <p>Vencimento 25/03</p> <p>Você pagou aproximadamente: R\$ 61,33 de tributos federais R\$ 79,20 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157</p>	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua Joao de Arruda Pastana, 196
Centro - 13900500
Amparo/SP
1938170247

CCe

Carta de Correção
Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº. 139
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

35240325177013000161550010000001391720033674

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

REZA DA OPERAÇÃO

ida

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO

135240838481298

RIÇÃO ESTADUAL

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

161720117

25177013000161

Carta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da prestação ou da prestação;

- a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- a data de emissão ou de saída.

Correção da Correção

tipo de descrição da nota, colocar na nota;||Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61
VALOR: R\$ 550,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032503
AUTENTICACAO SISBB: 1.8C9.8B6.289.FC0.9B9



SÃO FRANCISCO
DISTRIBUIDORA

25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP -
Fone: (19) 3817-0247

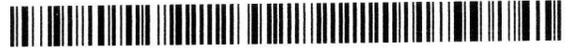
DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 128
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

35240325177013000161550010000001281939849807

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240490208381 07/03/2024 08:31:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168161720117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 07/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 07/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 08:27:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 550,00
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 550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO - - - CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.0	PESO LÍQUIDO 0.0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	Agua Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	50,0000	11,00000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------------	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". ICMS recolhido anteriormente por antecipação de ST Pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob. Agência: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61 VENCIMENTO 25/03 Você pagou aproximadamente: RS 76,67 de tributos federais RS 99,00 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157	RESERVADO AO FISCO 
--	--

177.013 Gisele Cristina de Oliveira Rua Joao de Arruda Pastana, 196 Centro - 13900500 Amparo/SP 1938170247	CCe Carta de Correção Eletrônica 1 - SAÍDA Nº. 128 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001281939849807
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NOME DA OPERAÇÃO nda		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO 135240838462716
RIÇÃO ESTADUAL 3161720117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 25177013000161

Carta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da prestação ou da prestação;
a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
a data de emissão ou de saída.

Descrição da Correção
Tipo de descrição da nota, colocar na nota;||Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

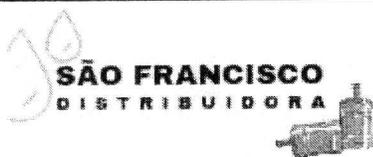
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61
VALOR: R\$ 660,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032504
AUTENTICACAO SISBB: 5.C2E.DC9.903.A2E.6C1

Nº 135 Série 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <p>SÃO FRANCISCO DISTRIBUIDORA</p> <p>25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira</p> <p>Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0-Entrada 1</p> <p>1-Saída</p> <p>Nº 135</p> <p>SÉRIE 1</p> <p>FOLHA 01/01</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001351186054874</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda	PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240539191918 13/03/2024 12:41:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
	CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 13/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CFP 17.402-064	DATA SAÍDA 13/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 12:39:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 660,00	
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 660,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO - - - CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0	PESO LÍQUIDO 0,0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	Água Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	60,0000	11,00000	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS	
<p>OBSERVAÇÕES</p> <p>TERMO DE CONVENIO: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.</p> <p>I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". ICMS recolhido anteriormente por antecipação de ST</p> <p>Pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob. Agência: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61</p> <p>VENCIMENTO 23/03/2024</p> <p>Você pagou aproximadamente:</p> <p>R\$ 92,00 de tributos federais</p> <p>R\$ 118,80 de tributos estaduais</p> <p>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157</p>	RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI

CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE

CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61

VALOR: R\$ 513,00

DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032501

AUTENTICACAO SISBB: F.E97.E4C.E33.766.064

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 140 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>SÃO FRANCISCO DISTRIBUIDORA</p> <p>25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira</p> <p>Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0-Entrada <input type="checkbox"/> 1</p> <p>1-Saída <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nº 140</p> <p>SÉRIE 1</p> <p>FOLHA 01/01</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 3524032517701300016155001000001401408885416</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117</p> <p>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO</p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240578690925 18/03/2024 16:38:30</p> <p>CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61</p>	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 18/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 18/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 16:36:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 513,00	
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 513,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO - - - CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE 40	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0.0	PESO LÍQUIDO 0.0	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
96	Água Mineral 20L	22011000	0500	5405	un	57,0000	9,00000	513,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>OBSERVAÇÕES</p> <p>Termo de convenio: n 008/202. Prefeitura de Amparo. I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".</p> <p>Dados para pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob 756. Agência: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61. Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com</p> <p>VENCIMENTO 25/03</p> <p>Você pagou aproximadamente: R\$ 71,51 de tributos federais R\$ 92,34 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua Joao de Arruda Pastana, 196
Centro - 13900500
Amparo/SP
1938170247

CCe

Carta de Correção
Eletrônica

1 - SAÍDA

Nº. 140
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524032517701300016155001000001401408885416

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168161720117

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO

135240759072186

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

25177013000161

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
- as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
I - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
II - a data de emissão ou de saída.

Descrição da Correção

Correcao correspondente a observacoes. [No qual falta o ano no termo de convenio 008/2024.]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0190-2 - SERRA NEGRA
CONTA: 29.739-9

FAVORECIDO: AGROPECUARIA MONTSUL LTDA
CPF/CNPJ: 04.822.241/0001-77
VALOR: R\$ 180,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032505
AUTENTICACAO SISBB: 2.01C.C4B.D7B.476.9C7

MontSul

Sabor da fazenda no seu queijo!

Agropecuaria Montsul Ltda

SITIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28271

SERIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0282.7110.0008.4044

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240515697622

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

11/03/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA

11/03/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR PIS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 21/03/2024 - R\$ 180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
Laticínios MontSul (1)	0-Remetente (CIF)		EPO1239	SP	04822241000177
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
SITIO REFUGIO DO LEAO	Monte Alegre do Sul	SP	460061630113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				40,000	40,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	Leite Integral Pasteurizado Cód. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	40,000	4,5000	180,000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28271 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	11/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF) 04822241000177	Chave de Acesso 35240304822241000177550010000282711000084044	
Tipo de Evento 110110 - Carta de Correção	Sequência do Evento 1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 Evento registrado e vinculado a NF-e	135240627670760	25/03/2024 09:48:52

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Observação: A carta de correção pode ser consultada no Portal da Nota Fiscal Eletrônica (<http://www.nfe.fazenda.gov.br>) informando a chave da NF-e.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0190-2 - SERRA NEGRA
CONTA: 29.739-9

FAVORECIDO: AGROPECUARIA MONTSUL LTDA
CPF/CNPJ: 04.822.241/0001-77
VALOR: R\$ 495,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032506
AUTENTICACAO SISBB: A.7F0.74F.98B.7E9.27C

MontSul

Sabor da fazenda na sua mesa!

Agropecuaria Montsul Ltda

SITIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28246
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0282.4610.0004.4171

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

135240489698432

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de producao do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

07/03/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA

07/03/2024

MUNICÍPIO

Garça

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR PIS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 17/03/2024 - R\$ 495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
Laticínios MontSul (1)	0-Remetente (CIF)		EPO1239	SP	04822241000177
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
SITIO REFUGIO DO LEAO	Monte Alegre do Sul	SP	460061630113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				110,000	110,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	Leite Integral Pasteurizado Cód. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	110,000	4,5000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
ALMOXARIFADO

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28246 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	07/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF) 04822241000177	Chave de Acesso 35240304822241000177550010000282461000044171	
Tipo de Evento 110110 - Carta de Correção	Sequência do Evento 1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

INFORMACOES ADICIONAIS: Termo de convenio: No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 Evento registrado e vinculado a NF-e	135240493651833	07/03/2024 13:53:52

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezem bro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na em issao de docum ento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com : I - as variaveis que determ inam o valor do im posto tais com o: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que im plique m udanca do rem etente ou do destinatario; III - a data de em issao ou de saida.

Observação: A carta de correção pode ser consultada no Portal da Nota Fiscal Eletrônica (<http://www.nfe.fazenda.gov.br>) informando a chave da NF-e.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3207-7 - COCREFOCAPI
CONTA: 71.721-5

FAVORECIDO: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVE
CPF/CNPJ: 25.177.013/0001-61
VALOR: R\$ 330,00
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032507
AUTENTICACAO SISBB: F.820.F5D.F8E.F84.E1E

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 136 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira Rua João de Arruda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada <input type="checkbox"/> 1 1-Saída <input checked="" type="checkbox"/> Nº 136 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 135240325177013000161550010000001361623897331 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240557950802 15/03/2024 13:27:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	DATA EMISSÃO 15/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 15/03/2024
MUNICÍPIO Garça	FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 13:24:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 330,00	
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 330,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT 9	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO - - - - CEP:	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0	PESO LÍQUIDO 0,0

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
54	Agua Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	30,0000	11,00000	330,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 22418	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
-------------------------------------	---	---	-------------------------------

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES TERMO DE CONVENIO: n 008/2024. Prefeitura de Amparo. I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". ICMS recolhido anteriormente por antecipação de ST Pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61 VENCIMENTO 25/03/2024 Você pagou aproximadamente: R\$ 46,00 de tributos federais R\$ 59,40 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0686-6 - CAREACU
CONTA: 8.606-1

FAVORECIDO: CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIOLOGIA
CPF/CNPJ: 43.214.049/0001-50
VALOR: R\$ 10.135,80
DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032508
AUTENTICACAO SISBB: 4.0FA.C5E.87F.7F4.F53



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAJUBA
DAFT - DEPARTAMENTO DE ARRECAÇÃO E FISCALIZAÇÃO TRIBUTARIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

198/NFe



Número / Série	198 / NFe	Emissão	22/03/2024 15:21:57	Incidência	Itajubá (MG)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	22/03/2024	Código de verificação	1O7U.KD9D.AHR2.9AW2	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIOLOGIA E DOR LTDA
CPF / CNPJ: 43.214.049/0001-50 Reg.: Faturamento
Endereço: R. DOUTOR HOFFMANN, 220 APT 106 - Bairro: MORRO CHIC - Cep: 37500086
Telefone: 3621-2466 Município: Itajubá - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 40002 Cod. Mob.: 033194 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIOLOGIA E DOR

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: R. DR ORLANDO T SANTOS, 50 - Bairro: WILLIAMS - Cep: 14402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: financeiro@amparo.ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (5,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
?Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil?	R\$ 10.800,00	1,00	R\$ 10.800,00

Observações

Dra. Marcela dos Santos G Pereira
CRM: 77540
Anestesiologista
Banco Bradesco
Agencia: 686
Conta: 8606-1

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
70,20	0,00	108,00	162,00	324,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
10.800,00	540,00	0,00	10.800,00	5,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 10.135,80
0,00				

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:RENATA CARVALHO PEREIRA

Recebi(emos) de CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIOLOGIA E DOR LTDA, os serviços constantes da nota fiscal N° 198, série NFe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1O7U.KD9D.AHR2.9AW2>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 33.754.860-9

FAVORECIDO: PROMEDICAL SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 53.641.914/0001-06

VALOR: R\$ 1.500,00

DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032509

AUTENTICACAO SISBB: E.943.A07.4D5.0DF.331

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

PROMEDICAL SERVICOS MEDICOS LTDA RUA SAO PAULO, 72 CEP: 39400-124 - Bairro: TODOS OS SANTOS Município: Montes Claros - MG E-mail: CONTABILIDADEPRATIKA@GMAIL.COM Fone: (38) 3222-8047		Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">202400000000001</h2>
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 53.641.914/0001-06 **** 111386	Data do Serviço <h2 style="text-align: center;">22/03/2024</h2>	Código Verificador <h2 style="text-align: center;">c339f1a32</h2>

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS/MG Secretaria Municipal da Finanças Fone: (38) 2211-3217 - nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal	Dt. de Emissão <h2 style="text-align: center;">22/03/2024</h2>	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Montes Claros/MG
---	---	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				Amparo/SP			
Endereço R DR ORLANDO T SANTOS,50							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Garça	SP	(16) 3374-8438	17402-064				
Bairro WILLIAMS							
CNPJ / CPF / NIF		Inscrição Municipal		Inscrição Estadual			
45.349.461/0001-02							
E-mail CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Cidade
*****	*****	*****	*****
E-mail		Fone	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. Referente a um plantão de emergência no dia 09/03. DADOS BANCARIOS: INTER - 077 PROMEDICAL SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 53.641.914/0001-06 Agência: 0001 Conta: 33754860-9. Alíquota Efetiva: 2,0000000000%.	1.500,00	2,00	30,00	Não

Código do Serviço	Código NBS						
04.01 - Medicina e biomedicina.	*****						
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
1.500,00	30,00	0,00	0,00	30,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	1.500,00	Valor Líquido da NFS-e	1.500,00				

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$42,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$201,75; Total Aprox: R\$244,35. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 22/03/2024 às 16:58:45.

Para consultar a autenticidade acesse: nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal



202400000000001c339f1a3253641914000106

Recebi(emos) de PROMEDICAL SERVICOS MEDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202400000000001 Competência 22/03/2024 NFS-e c339f1a32	Número de Controle do Município
_____ Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 22/03/2024 às 16:58:45.

Para consultar a autenticidade acesse: nota.montesclaros.mg.gov.br/NFSe.Portal

26/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:48:45
 306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
 AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

237901900990000008602400297390739650000036000

BENEFICIARIO:

LATICINIOS MONTSUL

NOME FANTASIA:

LATICINIOS MONTSUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

LATICINIOS MONTSUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	32.510
DATA DE VENCIMENTO	24/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	360,00
VALOR COBRADO	360,00

NR.AUTENTICACAO 4.75D.9AF.1A0.7A1.739

=====

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.

MontSul

Sabor da fazenda na sua mesa!

Agropecuaria Montsul Ltda

SITIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DANTE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28299
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0282.9910.0009.5683

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
Venda de producao do estabelecimento		135240545144058	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ	
460061630113		04.822.241/0001-77	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)		45.349.461/0001-02	14/03/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D	Williams	17402064	14/03/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Garca	SP		
			HORA DA SAÍDA
			07:24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR PIS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 24/03/2024 - R\$ 360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
Laticínios MontSul (1)		0-Remetente (CIF)		EPO1239	SP	04822241000177
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
SITIO REFUGIO DO LEAO		Monte Alegre do Sul		SP	460061630113	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1				80,000	80,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	Leite Integral Pasteurizado Cód. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	80,000	4,5000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28299 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	14/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF) 04822241000177	Chave de Acesso 35240304822241000177550010000282991000095683	
Tipo de Evento 110110 - Carta de Correção	Sequência do Evento 1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 Evento registrado e vinculado a NF-e	135240627673585	25/03/2024 09:48:52

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Observação: A carta de correção pode ser consultada no Portal da Nota Fiscal Eletrônica (<http://www.nfe.fazenda.gov.br>) informando a chave da NF-e.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 99.512.844-2

FAVORECIDO: MICHELLY FERNANDES FREITAS LTDA

CPF/CNPJ: 37.259.278/0001-98

VALOR: R\$ 9.350,00

DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032511

AUTENTICACAO SISBB: 6.D2B.AED.3D7.300.621

Recebi(mos) de MICHELLY FERNANDES FREITAS EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
Nº 110

PÁGINA: 1/1

NF-e Emitida em: 20/03/2024

Código Controle Interno: 815272



MUNICÍPIO DE GOIANÉSIA

Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônico - NFS-e
AIDF 20240000010494



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **37.259.278/0001-98** Inscrição municipal: **356538**
Nome/Razão: **MICHELLY FERNANDES FREITAS EIRELI**
Endereço: RUA 31 Nº 209
Bairro: CARRILHO
Município: GOIANÉSIA/GO CEP: 76.380-754 Telefone: (62)3353-4603

Nº da nota **110**
Série **UNICA**
Data emissão **20/03/2024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ **45.349.461/0001-02** Inscrição estadual: Inscrição municipal:
Nome/Razão: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
Endereço: RUA DR ORLANDO T SANTOS Nº 50
Bairro: WILLIANS
Município: GARÇA / SP CEP: 17.402-064 Telefone:

Discriminação dos serviços prestados

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB ? ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL, DRA MICHELLY FERNANDES FREITAS

ATIVIDADE (CNAE) / SERVIÇO

8630501 - Atividade medica ambulatorial com recursos para realizacao de procedimentos cirurgicos

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Imposto retido pelo tomador: NÃO
Serviço prestado fora do município: SIM

Observação: NOME DA EMPRESA: MICHELLY FERNANDES FREITAS EIRELI
CONTA JURIDICA
BANCO: SICOOB
AGÊNCIA: 5024

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos serviços	R\$	9.350,00	Valor dos serviços	R\$	9.350,00
(-) Desconto	R\$	0,00	(-) Desconto	R\$	0,00
(-) Retenções federais	R\$	0,00	(=) Valor da nota	R\$	9.350,00
(-) Outras retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(=) Valor líquido	R\$	9.350,00	(=) Base de cálculo	R\$	9.350,00
			(x) Alíquota	%	2,00
			(=) Valor do imposto(ISS)	R\$	187,00
Serviço prestado em MG-POCOS DE CALDAS		Serviço devido em MG - POCOS DE CALDAS			
Valor dos serviços 9.350,00		Desconto 0,00		Valor da nota 9.350,00	

Informações importantes:

- Prestador enquadrado no simples nacional.

- Para obter o código de verificação da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, acesse o site da Prefeitura em: <https://aplicacoes.goianesia.go.gov.br/sia/app/html/#/servicosonline/validanfe/>

Código verificação: 0538880044240320

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.48.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1624-1 - S PAULO BAIRRO JAGUARE

CONTA: 30.191-5

FAVORECIDO: ATIVA DISTRIBUIDORA DE TECNOLOGIA L

CPF/CNPJ: 26.262.561/0001-52

VALOR: R\$ 1.662,00

DEBITO EM: 25/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032512

AUTENTICACAO SISBB: C.2E3.714.706.F5F.F92

RECEBEMOS DE ATIVA DISTRIBUIDORA DE TECNOLOGIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.662,00	NF-e Nº: 000.070.426 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

ATIVA DISTRIBUIDORA DE TECNOLOGIA  RUA SAMUEL MEIRA BRASIL, 394 - SALA 27 TAQUARA II - CEP 29.167-650 - SERRA / ES TEL / FAX: (11) 3685-8580	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.070.426 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3224 0326 2625 6100 0152 5500 1000 0704 2610 0400 5825 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 terce		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332240026895679 - 25/03/2024 14:34:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 83194967	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 26.262.561/0001-52	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 25/03/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 25/03/2024
MUNICÍPIO GARÇA (SP)	FONE/FAX (16) 3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:43:00

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/03/2024	1.662,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 1.662,00	VALOR DO ICMS 66,48	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.592,00
VALOR DO FRETE 70,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 254,72			VALOR TOTAL DA NOTA 1.662,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 48.740.351/0016-41
ENDEREÇO RUA ATALYDES MOREIRA DE SOUZA	MUNICÍPIO SERRA (ES)	UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 082296200		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXA PACOTE	MARCA	NUMERAÇÃO 1	PESO BRUTO 8,800	PESO LÍQUIDO 8,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
46PB210R0000	CART TONER ELGIN RECARREGAVEL PANTUM P2500W/M6550W	84439933	2 00	6108	CX	8,0000	199,0000	1.592,00	1.662,00	66,48	0,00	4,00	0,00	254,72

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total do ICMS interestadual para a UF do destinatário: 232,68
 Sr. Cliente, por favor, confira detalhadamente os produtos recebidos,
 especialmente a quantidade e qualidade. Muito Obrigado!

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa dispensada do recolhimento de ICMS-DIFAL na operacao de vend a para nao contribuintes situados no estado de SP Partilha do ICMS para os estados (SP:R\$232,68) e (ES:R\$0,00) Valor aproximado dos Tributos : Federais (Importados) R\$63,68 (4,00 %) Estaduals R\$191,04 (12,00%) Fonte : IBPT. PED.CLIENTE 485544 TERMO DO CONVENIO N 008 2024 PREFEITURA MUNICIPA	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**Extrato de pagamentos / transferências**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - S PAULO CEAGESP

CONTA: 38.710-5

FAVORECIDO: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CPF/CNPJ: 08.189.587/0001-30

VALOR: R\$ 4.234,35

DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032601

AUTENTICACAO SISBB: C.37F.708.840.D8B.F3A

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

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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

 1.745.707
SÉRIE 1
FOLHA 1/2


CHAVE DE ACESSO

3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7457 0719 0311 2179

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240611125447 22/03/2024 10:50:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (211958)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

22/03/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

27 MAR 2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA ANNA CINTRA

CNPJ

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R ANNA CINTRA, 332

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13903-050

MUNICÍPIO

AMPARO

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3808-8720

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 22/03/2024 4.234,35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS

3.040,55

VALOR ICMS

547,30

BASE CALC ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

4.234,35

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR APROX TRIB

1.434,14

TOTAL DA NOTA

4.234,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

OUTROS TERCEIROS

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

51

ESPECIE

VCL

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

183,480

PESO LÍQUIDO

177,880

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V APROX. TRIBUTOS
050218	COLHER REFEICAO CRISTAL STRAW(CSC601) C/1000 Cód. Barras: 7898202613929	39241000	060	5405	CX	5	51,00	255,00	0,00	0,00		95,75
050202	COLHER SOBREMESA C/1000 BRANCA STRAWCS61 Cód. Barras: 7898202613745	39241000	060	5405	CX	8	43,60	348,80	0,00	0,00		130,97
051674	COPOMAIS 180 BRANCO C/100 UN Cód. Barras: 7897147500936	39235000	000	5102	PT	625	4,27	2.668,75	2.668,75	480,38	18	863,61
050223	FACA REFEICAO C/1000 BRANCA STRAWFSB700 Cód. Barras: 7898202613936	39241000	060	5405	CX	5	59,00	295,00	0,00	0,00		110,77
210144	FOSFORO HASTE EXTRA LONGO PARANA C/50 UN Cód. Barras: 7896080900285	36050000	000	5102	CX	18	2,35	42,30	42,30	7,61	18	13,30
050221	GARFO REFEICAO C/1000 BRAN STRAWGSB500 Cód. Barras: 7898202612083	39241000	060	5405	CX	5	59,00	295,00	0,00	0,00		110,77
040007	SACO EM BOB PICOTADA 20X30 ALTA - RB	39201010	000	5102	RL	6	10,00	60,00	60,00	10,80	18	19,72
040008	SACO EM BOB PICOTADA 30X40 ALTA - RB	39201010	000	5102	RL	4	14,10	56,40	56,40	10,15	18	18,54

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 177,880 P.BRUTO: 183,480 CUBAGEM: 2,24292

LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA ANNA CINTRA

TELEFONE: 19-3808-8720

ENT:R ANNA CINTRA 332 CENTRO AMPARO /SP

TERMO DE CONVENIO No008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

GENTREGA 27/03/24 PED.41891

PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 311217

VENDEDOR: 0002

SEU PEDIDO: 41891

SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 54.251 DE 18/04/2009 - ARTIGO 313-Z15

COD. CLIENTE: 211958

Trib aprox R\$: 671.97 Federal, 762.18 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67eQ

RESERVADO AO FISCO

**LANÇADO
ALMOXARIFADO**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO 02145-900 SAO PAULO - SP (11) 2423-6292		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 1 1.745.707 SÉRIE 1 FOLHA 2/2		 CHAVE DE ACESSO 3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7457 0719 0311 2179 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240611125447 22/03/2024 10:50:15		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 08.189.587/0001-30	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO-PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V. APROX TRIBUTOS
060109	SACO P/ LANCHE MONO 1/2 ESPECIAL CZC/500 Cód. Barras: 7898516672117	48194000	000	5102	PT	5	18,50	92,50	92,50	16,65	18	30,66
040287	SACO P/ TALHER PCT C/ 1000 RB76	39239090	000	5102	PT	6	10,10	60,60	60,60	10,91	18	20,57
150137	TOALHA AMER BR 23X33 C/500 PREMIATTA Cód. Barras: 7897686300202	48025499	000	5102	PT	3	20,00	60,00	60,00	10,80	18	19,48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - S PAULO CEAGESP

CONTA: 38.710-5

FAVORECIDO: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CPF/CNPJ: 08.189.587/0001-30

VALOR: R\$ 780,00

DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032602

AUTENTICACAO SISBB: 0.B2E.696.443.1D7.169

**SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB**AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292**DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

1.745.894
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7458 9419 0311 4148

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240611600250 22/03/2024 11:39:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (211958)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

22/03/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

27 MAR. 2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA ANNA CINTRA

CNPJ

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R ANNA CINTRA, 332

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13903-050

MUNICÍPIO

AMPARO

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3808-8720

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS

001 22/03/2024 780,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
780,00	140,40	0,00	0,00	780,00		
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	255,73	780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

OUTROS TERCEIROS

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

40

ESPECIE

W2

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,600

PESO LÍQUIDO

20,600

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
060484	-BAND ISOPOR BM102 S/TAMPA C/100 BOM APE Cód. Barras: 17898681780522	39231090	000	5102	FD	20	21,00	420,00	420,00	75,60	18	139,23
060486	TAMPA P/ BAND BM100/102/104 C/100BOMAPE Cód. Barras: 17898681780379	39235000	000	5102	FD	20	18,00	360,00	360,00	64,80	18	116,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LÍQUIDO: 20,600 P.BRUTO: 20,600 CUBAGEM: 1,43200

LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA ANNA CINTRA

TELEFONE: 19-3808-8720

ENT:R ANNA CINTRA 332 CENTRO AMPARO /SP

TERMO DE CONVENIO No008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

CENTREGA 27/03/24 PED.41895

PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 311414

VENDEDOR: 0002

SEU PEDIDO: 41895

COD. CLIENTE: 211958

Trib aprox R\$: 115.33 Federal, 140.40 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
ALMOXARIFADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - S PAULO CEAGESP

CONTA: 38.710-5

FAVORECIDO: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CPF/CNPJ: 08.189.587/0001-30

VALOR: R\$ 5.921,20

DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032603

AUTENTICACAO SISBB: 4.7A7.FC5.56E.0C1.A5F

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE
EMB.LTDA - SISTEMAS RB**AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292**DANFE**
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**
1.746.669
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7466 6919 0311 2162

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADOPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240629814999 25/03/2024 14:20:12INSCRIÇÃO ESTADUAL
135.235.539.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
08.189.587/0001-30**DESTINATÁRIO**NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (211958)CNPJ
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
25/03/2024ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS, 50BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA DA SAÍDA
25 MAR 2024MUNICÍPIO
GARÇAUF
SPFONE / FAX
(16) 3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGANOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA ANNA CINTRACNPJ
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
R ANNA CINTRA, 332BAIRRO / DISTRITO
CENTROCEP
13903-050MUNICÍPIO
AMPAROUF
SPFONE / FAX
(19) 3808-8720**FATURA / DUPLICATA**

PARCELAS

001 25/03/2024 5.921,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 1.814,00	VALOR ICMS 326,52	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 5.921,20		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 2.003,07	TOTAL DA NOTA 5.921,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOSNOME / RAZÃO SOCIAL
OUTROS TERCEIROSFRETE POR CONTA
0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
524,500PESO LIQUIDO
524,500**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
070130	INT.BR(100%) 2D 20X21 BABY(FARDO BRANCA) C/1000 Cód. Barras: 7898939740011	48182000	060	5405	FD	200	13,00	2.600,00	0,00	0,00		899,60
080215	PH ROLAO BRANCO 8X300 (100% SOFT)BABY Cód. Barras: 7898939740851	48181000	060	5405	FD	30	50,24	1.507,20	0,00	0,00		474,01
020010	SACO LIXO BRANCO 110 C/100 P6 Cód. Barras: 7898956023197	39232190	000	5102	PT	20	50,80	1.016,00	1.016,00	182,88	18	352,55
020042	SACO LIXO PRETO 110 P 6 C/100 RB 6 Cód. Barras: 7898956023210	39232190	000	5102	PT	20	39,90	798,00	798,00	143,64	18	276,91

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

P.LIQUIDO: 524,500 P.BRUTO: 524,500 CUBAGEM: 3,08860

LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA ANNA CINTRA

TELEFONE: 19-3808-8720

ENT:R ANNA CINTRA 332 CENTRO AMPARO /SP

TERMO DE CONVENIO No008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

GENTREGA 27/03/24 PED.41894

PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 311216

VENDEDOR: 0002

SEU PEDIDO: 41894

SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G

SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K

COD. CLIENTE: 211958

Trib aprox R\$: 937,26 Federal, 1065,82 Estadual e 0,00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
ALMOXARIEADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 208 - BANCO BTG PACTUAL S.A.
AGENCIA: 0050-7 - BTG BUSINESS
CONTA: 342.226-1

FAVORECIDO: CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.133.239/0001-30
VALOR: R\$ 1.800,00
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032604
AUTENTICACAO SISBB: E.963.D79.1ED.37F.05F



marcus Vinicius

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAVRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

69/ELETRÔNICA



Número / Série 69 / ELETÔNICA Emissão 22/03/2024 15:18:32 Incidência Lavras (MG) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 22/03/2024 Código de verificação BT0W.WAMK.PY28.XMP8 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA.
CPF / CNPJ: 46.133.239/0001-30 Reg.: Faturamento
Endereço: R. CIRO GOULART, 111 - Bairro: ARTUR BERNARDES - Cep: 37205036
Telefone: 35 99238-1416 Município: Lavras - MG País: Brasil
Insc. Mun.: 046096 Cod. Mob.: 046096 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: ****

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: Município: Lavras - MG País: Brasil
Telefone: Insc. Est.:
Insc. Mun.:
Email: ACPINOTTI@GMAIL.COM

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e Biomedicina. (3,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Prestação de serviços médicos	R\$ 1.800,00	1,00	R\$ 1.800,00

Observações

?Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil?

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
1.800,00	54,00	0,00	1.800,00	3,00 %
Outras Retenções(R\$)	Desconto Incondicional(R\$)	Valor Líquido:	R\$ 1.800,00	
0,00	0,00			

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA.

Recebi(emos) de CAMPO DAS VERTENTES ANESTESIA LTDA., os serviços constantes da nota fiscal Nº 69, série ELETÔNICA, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/BT0W.WAMK.PY28.XMP8>

Data: / /

Assinatura:

Dade hamciao

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 3301-4 - PA SEDE
CONTA: 11.625-4

FAVORECIDO: JRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 21.875.549/0001-08
VALOR: R\$ 5.631,00
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032605
AUTENTICACAO SISBB: 3.E04.A12.154.3A8.7B3

JRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ : 21.875.549/0001-08 I. Mun. : 2486200 I. Est. : Isento Telefone : (19)-99823-2400 RUA FRANCISCO GLICERIO, 1737 - Vila Embaré Valinhos - SP CEP: 13271200 E-mail : administrativo@clinicaexito.com.br	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00001549	SÉRIE NFD
	CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045785549000147578000010160010208921875492		
Consulte a Autenticidade em : valinhos.sigissweb.com			

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0001-02	INS. MUNICIPAL 104244	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	MUNICÍPIO Lins	UF SP
CEP 16400-400	TELEFONE / FAX (14) 3532-5198	E-MAIL contabilidade@ahbb.org.br	

DATA EMISSÃO 25/03/2024	FORMA DE PAGAMENTO
-----------------------------------	--------------------

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

DADOS PARA PAGAMENTO:
 Banco 0136 - AG 3301- C/C 11.625-4 JRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
 CNPJ 21.875.549/0001-08
 PIX CNPJ: 21.875.549/0001-08
 LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 6.000,00	0,65	R\$ 39,00
COFINS	R\$ 6.000,00	3,00	R\$ 180,00
CSLL	R\$ 6.000,00	1,00	R\$ 60,00
IRRF	R\$ 6.000,00	1,50	R\$ 90,00
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 369,00

VALOR POR EXTENSO seis mil reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 6.000,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00
ALIQUOTA ISS(%) 3,00000000	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 6.000,00
VALOR I.S.S. R\$ 180,00	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 5.631,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 9615/2017

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3.0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 987,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 3301-4 - PA SEDE
CONTA: 11.625-4

FAVORECIDO: JRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 21.875.549/0001-08
VALOR: R\$ 20.647,00
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032606
AUTENTICACAO SISBB: 1.56E.C37.7A0.0CD.D29

JRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ : 21.875.549/0001-08 I. Mun. : 2486200 I. Est. : Isento Telefone : (19)-99823-2400 RUA FRANCISCO GLICERIO, 1737 - Vila Embaré Valinhos - SP CEP: 13271200 E-mail : administrativo@clinicaexito.com.br Consulte a Autenticidade em : valinhos.sigissweb.com	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00001548	SÉRIE NFD
	CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045785549000147378000010160010208921875483		

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0001-02	INS. MUNICIPAL 104244	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	MUNICÍPIO Lins	UF SP
CEP 16400-400	TELEFONE / FAX (14) 3532-5198	E-MAIL contabilidade@ahbb.org.br	
DATA EMISSÃO 25/03/2024	FORMA DE PAGAMENTO		

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

DADOS PARA PAGAMENTO:

Banco 0136 - AG 3301- C/C 11.625-4 JRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
 CNPJ 21.875.549/0001-08
 PIX CNPJ: 21.875.549/0001-08
 LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 22.000,00	0,65	R\$ 143,00
COFINS	R\$ 22.000,00	3,00	R\$ 660,00
CSLL	R\$ 22.000,00	1,00	R\$ 220,00
IRRF	R\$ 22.000,00	1,50	R\$ 330,00
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 1.353,00

VALOR POR EXTENSO vinte e dois mil reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 22.000,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00
ALIQUOTA ISS(%) 3,000000000	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 22.000,00
VALOR I.S.S. R\$ 660,00	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 20.647,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 9615/2017

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3.0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 3619,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 3301-4 - PA SEDE
CONTA: 11.625-4

FAVORECIDO: JRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 21.875.549/0001-08
VALOR: R\$ 2.346,25
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032607
AUTENTICACAO SISBB: 9.D84.903.E62.AD0.AA5

<p align="center">JRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA</p> <p align="center">CNPJ : 21.875.549/0001-08 I. Mun. : 2486200 I. Est. : Isento</p> <p align="center">Telefone : (19)-99823-2400</p> <p align="center">RUA FRANCISCO GLICERIO, 1737 - Vila Embaré</p> <p align="center">Valinhos - SP CEP: 13271200</p> <p align="center">E-mail : administrativo@clinicaexito.com.br</p> <p align="center">Consulte a Autenticidade em : valinhos.sigissweb.com</p>	<p align="center">NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO</p>	<p align="center">NÚMERO 00001547</p>	<p align="center">SÉRIE NFD</p>
	<p align="center">CÓDIGO DE AUTENTICIDADE</p> <p>045785549C00147678000010160010203921875474</p>		

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0001-02	INS. MUNICIPAL 104244	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	MUNICÍPIO Lins	UF SP
CEP 16400-400	TELEFONE / FAX (14) 3532-5198	E-MAIL contabilidade@ahbb.org.br	

DATA EMISSÃO

22/03/2024

FORMA DE PAGAMENTO

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Coordenação.

DADOS PARA PAGAMENTO:

Banco 0136 - AG 3301- C/C 11.625-4 JRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME

CNPJ 21.875.549/0001-08

PIX CNPJ: 21.875.549/0001-08

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR
PIS	R\$ 2.500,00	0,65	R\$ 16,25
COFINS	R\$ 2.500,00	3,00	R\$ 75,00
CSLL	R\$ 2.500,00	1,00	R\$ 25,00
IRRF	R\$ 2.500,00	1,50	R\$ 37,50
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 153,75

VALOR POR EXTENSO

dois mil, quinhentos reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL

R\$ 2.500,00

DEDUÇÕES

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 2.500,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS

O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)

3,000000000

VALOR I.S.S.

R\$ 75,00

VALOR LÍQUIDO A RECEBER

R\$ 2.346,25

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 9615/2017

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 411,25

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0680-7 - BRAGANCA PTA RAUL LEME
CONTA: 74.002-4

FAVORECIDO: R HERING E HERING PRESTACAO DE SERV
CPF/CNPJ: 12.219.253/0001-30
VALOR: R\$ 3.378,60
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032608
AUTENTICACAO SISBB: 7.F02.901.50C.009.A8F

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
73/NFEData e Hora de Emissão
25/03/2024 13:30:00Código de Verificação
57C341039B06B1FB4688

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 12.219.253/0001-30 IE: IM: 40299
Razão Social: R HERING & HERING PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço : AVENIDA JOANOPOLIS - Num: 495
Bairro : ALTO DE BRAGANA - CEP: 12.914-220
Município : BRAGANCA PAULISTA - SP Telefone: (11) 4034-7100

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : R DR ORLANDO T SANTOS - Num: 50. Bairro: WILLIAMS - CEP: 17.400-000
Município : GARCA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA ANNA CINTRA - Num: 332. Bairro: CENTRO - CEP: 13.903-050
Município : Amparo - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: BRAGANCA PAULISTA - SP

Discriminação do Serviço

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO
Banco Itaú
Agência 0680 C/C 74002-4

Dedução / Outras Informações**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.600,00**

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓ

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	3.600,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	108,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	54,00		23,40		108,00		36,00	221,40		

VALOR LIQUIDO = R\$ 3.378,60**Dados do Vencimento**

Valor Documento R\$: 3.378,60 Forma Pcto: A VISTA
Valor por extenso: Três Mil Trezentos e Setenta e Oito Reais e Sessenta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 12/04/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:108,00 (3,00%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
73/NFE

Data e Hora de Emissão
25/03/2024 13:30:00

Código de Verificação
57C341039B06B1FB4688

Página 2 / 2

Recebi(emos) de R HERING & HERING PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
73/NFE

Emissão
25/03/2024 13:30:00

Código de verificação
57C341039B06B1FB4688



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8507-3 - JAGUARIUNA-AMANCIO BUENO
CONTA: 99.874-1

FAVORECIDO: F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MEDICA L
CPF/CNPJ: 42.165.741/0001-72
VALOR: R\$ 1.407,75
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032609
AUTENTICACAO SISBB: 0.34B.9F6.BB5.D31.C6D



Slavia Perez

81/NFSe



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIUNA
Secretaria de Administração e Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

Número / Série 81 / NFSe Emissão 25/03/2024 17:04:56 Incidência Jaguariúna (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 25/03/2024 Código de verificação 1WPE.G4Y2.CE6I.KZ0S Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF / CNPJ: 42.165.741/0001-72 Reg.: Faturamento
Endereço: R. PARAIBA, 94 - Bairro: JARDIM FONTANELLA - Cep: 13911160
Telefone: (19) 99611-4192 Município: Jaguariúna - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 550520326 Cod. Mob.: 017106 Insc. Est.: *-*-*-*+
Email:
Nome Fant.: F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MEDICA

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - Bairro: WILLIAMS - Cep: 17402---064
Telefone: 1633748438 Município: Jaguariúna - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.:
Email: controladoria@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

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

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 1.500,00	1,00	R\$ 1.500,00
DADOS BANCÁRIOS: BANCO ITAÚ AG: 8507 CONTA: 998741			

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
9,75	0,00	15,00	22,50	45,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
1.500,00	30,00	0,00	1.500,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)		Desconto Incondicional(R\$)		
0,00		0,00	Valor Líquido:	R\$ 1.407,75

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Recebi(emos) de F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MEDICA LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 81, série NFSe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1WPE.G4Y2.CE6I.KZ0S>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.49.50
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0701-3 - VILA VELHA ES
CONTA: 65.530-0

FAVORECIDO: LIFEMORE - SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 33.981.867/0001-24
VALOR: R\$ 1.377,75
DEBITO EM: 26/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032610
AUTENTICACAO SISBB: 5.34D.1FC.1F2.A0F.136

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

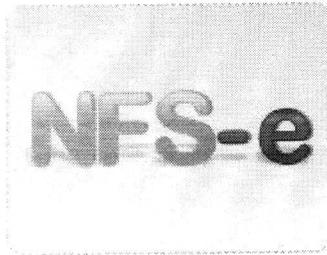


**Prefeitura Municipal de Vitória
Secretaria Municipal de Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**



Número da Nota 00475	Data de Emissão 25/03/2024
RPS	Competência 25/03/2024

Prestador de serviços



CPF/CNPJ **33.981.867/0001-24** Inscrição Municipal: **1263365**
 Nome/Razão Social **LIFEMORE - SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia **LIFEMORE - SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Endereço **RUA DOUTOR EURICO DE AGUIAR, 130 - SANTA HELENA - CEP: 29055045**
 Município/UF **Vitoria/ES** Email: **ivzcontabilidade@gmail.com**

Tomador de serviços

CPF/CNPJ **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal
 Nome/Razão Social **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
 Endereço **R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS - CEP: 17402064**
 Município/UF **Garça/SP** Email

Dados complementares

Município da prestação do serviço: **Amparo - SP** Regime: **Empresa Normal - ISS Variável**
 Município da incidência: **Amparo - SP** Exigibilidade: **Exigível**
 Código de serviço: **04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres**
 CNAE: **8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS**

Discriminação dos serviços

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - Drª PRISCILLA TOSTA

CONTA BANCARIA LIFEMORE
 BANCO ITAU
 AGENCIA: 0701
 Nº DA CONTA: 65530-0
 PIX - 33981867000124

Valor dos serviços = R\$ 1.500,00 // Valor líquido da nota = R\$ 1.377,75

Valor líquido da nota = Valor dos serviços - PIS - Cofins - INSS - IR - CSLL - Outras retenções - Iss Retido - Desconto condicionado

Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 1.500,00	Desconto Cond. (R\$) 0,00	Alíquota (%) 2,00	Valor do ISS Calculado (R\$) 30,00	Valor do ISS Devido (R\$) 0,00	Valor do ISS Retido (R\$) 30,00	Valor do Crédito (R\$) 0,00
IR (R\$) 22,50	INSS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 15,00	PIS (R\$) 9,75	Cofins (R\$) 45,00	Outras retenções (R\$) 0,00		

Outras informações

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo legal no Decreto 13.314/2007 e na Portaria 49/2007 e autorizada pela AIDF N° 2369/2019 de 25/06/2019;
- Chave de validação que garante a autenticidade desta NFS-e: 9E742795-229C-4FF9-B50E-D2F1ACB52B5D



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.23
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.

AGENCIA: 1011-1 - S PAULO CEAGESP

CONTA: 38.710-5

FAVORECIDO: SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C

CPF/CNPJ: 08.189.587/0001-30

VALOR: R\$ 1.191,80

DEBITO EM: 27/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032701

AUTENTICACAO SISBB: 6.1D9.2B4.EE9.A3D.75A

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO 02145-900 SAO PAULO - SP (11) 2423-6292			
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO		0-ENTRADA 1-SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3524 0308 1895 8700 0130 5500 1001 7466 7219 0311 8620
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112		1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240629815259 25/03/2024 14:20:13	
CNPJ/CPF 08.189.587/0001-30		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	25/03/2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	FONE / FAX (16) 3374-8438	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA SAÍDA	

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA ANNA CINTRA		45.349.461/0001-02	
ENDEREÇO R ANNA CINTRA, 332		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13903-050
MUNICÍPIO AMPARO	UF SP	FONE / FAX (19) 3808-8720	

FATURA / DUPLICATA						
PARCELAS						
001 25/03/2024 1.191,80						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS		
693,00	124,74	0,00	0,00	1.191,80		
VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,59	1.191,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL OUTROS TERCEIROS			FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				98,740	98,740	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
180763	DESINCrustante CONC 1:20 5L ESSENCIAL CL Cód. Barras: 782301700345	34025000	060	5405	GL	8	33,10	264,80	0,00	0,00		86,88
112422	ESPONJAO GRANDE DUPLA FACE SCOTH PT 10 Cód. Barras: 57891040094825	68053090	060	5405	PT	2	37,50	75,00	0,00	0,00		23,59
112125	FIBRA USO GERAL ESPONFLORA UNIDADE Cód. Barras: 7908099202097	68053090	000	5102	UN	40	0,70	28,00	28,00	5,04	18,00	8,81
181000	LIMPA ALUMINIO PRALUMINIUM FUZETTO 5 L Cód. Barras: 7897380300775	34025000	060	5405	GL	10	15,90	159,00	0,00	0,00		52,17
090713	LUVA LIMPEZA AMARELA G SANRO TOP CA40044 Cód. Barras: 7896243101870	40151900	000	5102	PA	30	9,50	285,00	285,00	51,30	18,00	89,63
090712	LUVA LIMPEZA AMARELA M SANRO TOP CA40044 Cód. Barras: 7896243101863	40151900	000	5102	PA	40	9,50	380,00	380,00	68,40	18,00	119,51

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LIQUIDO: 98,740 P.BRUTO: 98,740 CUBAGEM: 1,63232 LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA ANNA CINTRA TELEFONE: 19-3808-8720 ENT:R ANNA CINTRA 332 CENTRO AMPARO /SP TERMO DE CONVENIO No008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO ***G***ENTREGA 28/03/24 PED.41938 PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 311862 VENDEDOR: 0002 SEU PEDIDO: 41938 SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K COD. CLIENTE: 211958 Trib aprox R\$: 166.07 Federal, 214.52 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

DANFE View danfeview.com.br		Gerado em 25/03/2024 às 16:39:58 pelo UniDANFE Plus www.unidanfe.com.br	
RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.746.672. EMISSÃO: 25/03/2024 VALOR TOTAL: 1.191,80 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R ANNA CINTRA, 332. CENTRO, 13903-050-AMPARO-SP		NF-e 1.746.672 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

27/03/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:45:57
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	27/03/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.000.896
VALOR TOTAL	148,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: EXTINTORES E E I WORLD
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 896-6

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR.AUTENTICACAO D.281.6EF.B25.CE1.541

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

RECEBEMOS DE EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 21/03/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI - VALOR TOTAL: R\$ 148,00		NF-e Nº 000024275 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME RUA JULIÃO MARTINS, 285 - LT. NARDINI - CEP:13905-072 - AMPARO - SP TEL: (19)3807-5238	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000024275 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0305 5917 5000 0107 5500 1000 0242 7510 0242 7519 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA NAO CONTRIBUINTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240600897155 21/03/2024 08:10:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168126766110		CNPJ / CPF 05.591.750/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		45.349.461/0001-02	21/03/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50	BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA SAÍDA - ENTRADA 21/03/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	HORA DA SAÍDA 08:10:25
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	24275	148,00	0,00	148,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	21/03/2024	148,00									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	148,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESS.	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	148,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL O MESMO		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
					SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
			0			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
122	GAS NITROGENIO CAP. 10 M.3	28043000	0102	5102	CL	1,00	148,00	0,00	148,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. 2374/2024 TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E II- NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E DE IPI. TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	



Extrato de pagamentos / transferências

01/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379019009900000086074002973902396690000018000
BENEFICIARIO:
LATICINIOS MONTSUL

NOME FANTASIA:
LATICINIOS MONTSUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
LATICINIOS MONTSUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77
PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 32.801
DATA DE VENCIMENTO 28/03/2024

DATA DO PAGAMENTO 28/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO 180,00
VALOR COBRADO 180,00

=====

NR.AUTENTICACAO 0.E32.E46.428.F2D.0D5
=====

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.

MontSul

Saber da fazenda ao seu prato!

Agropecuaria Montsul Ltda

SITIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28354
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0283.5410.0001.2404

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240572045000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

18/03/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA

18/03/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR PIS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 28/03/2024 - R\$ 180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
Laticínios MontSul (1)	0-Remetente (CIF)		EPO1239	SP	04822241000177
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
SITIO REFUGIO DO LEAO	Monte Alegre do Sul	SP	460061630113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				40,000	40,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	Leite Integral Pasteurizado Cód. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	40,000	4,5000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28354 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF) 04822241000177	Chave de Acesso 35240304822241000177550010000283541000012404	
Tipo de Evento 110110 - Carta de Correção	Sequência do Evento 1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 Evento registrado e vinculado a NF-e	135240627677523	25/03/2024 09:48:52

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezem bro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na em issao de docum ento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com : I - as variaveis que determ inam o valor do im posto tais com o: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que im plique m udanca do rem etente ou do destinatario; III - a data de em issao ou de saida.

Observação: A carta de correção pode ser consultada no Portal da Nota Fiscal Eletrônica (<http://www.nfe.fazenda.gov.br>) informando a chave da NF-e.

01/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

0339912404293000008940801701018896710000015070

BENEFICIARIO:

COML AMPARENSE MAT ELETR LTA

NOME FANTASIA:

COML AMPARENSE MAT ELETR LTA

CNPJ: 50.093.491/0001-30

BENEFICIARIO FINAL:

COML AMPARENSE MAT ELETR LTA

CNPJ: 50.093.491/0001-30

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	32.802
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	30/03/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	28/03/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	150,70
--------------------	--------

VALOR COBRADO	150,70
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	4.8E1.730.109.772.BBD
-----------------	-----------------------

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.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
COMERCIAL AMPARENSE DE MATERIAL ELETRICO LTDA PEIXOTO GOMIDE, 217 - CENTRO 13900-210 AMPARO - SP (19) 3807-2319		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0350 0934 9100 0130 5500 1000 1299 3813 7635 6000	
		1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240554590894 15/03/2024 08:22:04	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168.011.773.116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 50.093.491/0001-30	

DESTINATÁRIO			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 15/03/2024	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			BAIRRO / DISTRITO JARDIM ITAPUA		CEP 13402-064	
ENDEREÇO RUA GIACOMO PIZZINATTO, 50			UF SP		FONE / FAX (16) 3374-8438	
MUNICÍPIO PIRACICABA			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 08:50:00	

FATURA / DUPLICATA							
PARCELAS							
001 30/03/2024 150,70							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
B. CALC ICMS 23,64		VLR ICMS 4,25		B. CALC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 25,86		TOTAL DOS PRODUTOS 176,56	
VLR APROX TRIB 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00		TOTAL DA NOTA 150,70	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		PLACA DO VEIC	
QUANTIDADE 43				ESPECIE		MARCA	
NUMERAÇÃO				PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V.TOTAL LÍQUIDO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
02771	AMANCO COLA PVC P/CANO 175 G Cód. Barras: 7891960180054	35061090	000	5102	PC	1	14,72	14,72	12,57	12,57	2,26	18,00	0,00
03382	AMANCO COTOVELO ESGOTO 45 G 40 M 11/2 Cód. Barras: 7891960130202	39174090	060	5405	PC	1	2,45	2,45	2,09	0,00	0,00		0,00
03383	AMANCO COTOVELO ESGOTO 90 G 40 M 11/2 Cód. Barras: 7891960015127	39174090	060	5405	PC	2	2,27	4,54	3,88	0,00	0,00		0,00
03475	AMANCO COTOVELO SOLD. 90 G 25 M 3/4 Cód. Barras: 7891960121422	39174090	060	5405	PC	6	0,69	4,14	3,54	0,00	0,00		0,00
06116	LIXA FERRO N.100 Cód. Barras: 7898088924102	68051000	000	5102	PC	3	4,32	12,96	11,07	11,07	1,99	18,00	0,00
06342	AMANCO LUVA ESGOTO PVC 40 M 11/2 Cód. Barras: 7891960130356	39174090	060	5405	PC	1	2,02	2,02	1,72	0,00	0,00		0,00
06433	AMANCO LUVA SOLD.AZUL 25 M 1/2 Cód. Barras: 7891960150521	39174090	060	5405	PC	1	6,04	6,04	5,16	0,00	0,00		0,00
08722	VIQUA REGISTRO ESF.SOLD. 25 M 3/4 Cód. Barras: 7898010800405	84818095	560	5405	PC	1	7,80	7,80	6,66	0,00	0,00		0,00
10381	AMANCO TEE SOLD.AVEL PVC 25 M 3/4 Cód. Barras: 7891960122221	39174090	060	5405	PC	3	1,25	3,75	3,21	0,00	0,00		0,00
11637	AMANCO TUBO SOLD.PVC 25 M 3/4	39172300	560	5405	MT	18	4,02	72,36	61,74	0,00	0,00		0,00
11893	AMANCO TUBO ESGOTO PVC 40 M 11/2	39172300	060	5405	MT	6	7,63	45,78	39,06	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NR. PEDIDO: 16176601 - TERMO DE CONVENIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO			

01/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:03:49
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

2379019009900000008609900297390989672000049500

BENEFICIARIO:
LATICINIOS MONTSUL
NOME FANTASIA:
LATICINIOS MONTSUL
CNPJ: 04.822.241/0001-77
BENEFICIARIO FINAL:
LATICINIOS MONTSUL
CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	32.803
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2024
DATA DO PAGAMENTO	28/03/2024
VALOR DO DOCUMENTO	495,00
VALOR COBRADO	495,00

NR.AUTENTICACAO 5.8AE.93F.20C.C53.C45

=====

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.

MontSue

Saber da fazenda em sua mesa!

Agropecuaria Montsul Ltda

SITIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28383
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0283.8310.0001.2708

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 producao do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240600496657

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

21/03/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA

21/03/2024

MUNICÍPIO

Garca

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR PIS	TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00	
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	495,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 31/03/2024 - R\$ 495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
Laticínios MontSul (1)	0-Remetente (CIF)		EPO1239	SP	04822241000177
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
SITIO REFUGIO DO LEAO	Monte Alegre do Sul	SP	460061630113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				110,000	110,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC.	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	Leite Integral Pasteurizado Cód. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	110,000	4,5000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28383 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	21/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF) 04822241000177	Chave de Acesso 35240304822241000177550010000283831000012708	
Tipo de Evento 110110 - Carta de Correção	Sequência do Evento 1	

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção

INFORMACOES COMPLEMENTARES: Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB - Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 Evento registrado e vinculado a NF-e	135240627683480	25/03/2024 09:48:52

Condições de Uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que impliquem mudança de remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Observação: A carta de correção pode ser consultada no Portal da Nota Fiscal Eletrônica (<http://www.nfe.fazenda.gov.br>) informando a chave da NF-e.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 8.238.062-7

FAVORECIDO: SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 40.380.618/0001-49

VALOR: R\$ 13.500,00

DEBITO EM: 28/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032804

AUTENTICACAO SISBB: F.DF4.5D4.136.CBA.503



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE SOCORRO
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

56/Nfe



Número / Série 56 / Nfe Emissão 27/03/2024 11:40:28 Incidência Socorro (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 27/03/2024 Código de verificação 1M8D.6YKP.FF9F.3VJ6 Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF / CNPJ: 40.380.618/0001-49 Reg.: Simples
Endereço: R. Visconde do Rio Branco, 187 APTO. 34 - Bairro: CENTRO - Cep: 13960000
Telefone: 019 - 7011-1421 Município: Socorro - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: 745279 Cod. Mob.: 745279 Insc. Est.: ISENTO
Email:
Nome Fant.:

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 Reg.:
Endereço: R. Dr Orlando Thiago Santos, 50 - Bairro: Bairro Vila Williams - Cep: 17402-064
Telefone: Município: Garça - SP País: Brasil
Insc. Mun.: Insc. Est.: ISENTO
Email: arquiteta@ahbb.org.br

Código do Serviço/Atividade

4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES. (2,01 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil			
12 plantões na primeira quinzena	R\$ 13.500,00	1,00	R\$ 13.500,00
BANCO: C6-336 AGENCIA: 0001 CONTA CORRENTE/PIX: 8238062-7			

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
13.500,00	271,35	0,00	13.500,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 13.500,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 56, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1M8D.6YKP.FF9F.3VJ6>

Data: / /

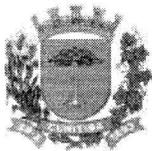
Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 3938-1 - CURITIBA PB TECPAR CIC
CONTA: 99.573-9

FAVORECIDO: DOCTOR MEDICAL RD LTDA
CPF/CNPJ: 53.821.590/0001-80
VALOR: R\$ 13.200,71
DEBITO EM: 28/03/2024
=====

DOCUMENTO: 032805
AUTENTICACAO SISBB: 9.C52.909.E6D.476.931



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
13
Data e Hora de Emissão
25/03/2024 14:14:34
Código de Verificação
5XS7C803

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: DOCTOR MEDICAL RD LTDA
CPF / CNPJ: 53.821.590/0001-80 **Inscrição Municipal:** 04 03 1145042-8
Endereço: R. FRANCISCO RAITANI, 007153 - BAIRRO: PINHEIRINHO - CEP: 81110070 **Tel.:** 41 - 998193900
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** rdmedica@outlook.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CPF / CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO: WILLIANS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

*Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Referente aos pagamentos á vista dos plantonista!

Valor NF Total R\$ 13.470,11 NF

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

Dados para Pagamento
CNPJ 53.821.590/0001-80
Banco Itaú Agência 3938 Conta Corrente 99573-9
Pix: doctormedicalrd@hotmail.com

**OUTRAS RETENÇÕES = ISS 2%

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 13.200,71

OUTRAS RETENÇÕES - R\$ 269,40

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$ 13.470,11

Código da Atividade

Q.86.3.0-5/99-00 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	13.470,11	2,00	269,40	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 30.222.249-9

FAVORECIDO: DIAS E RIBEIRO MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 44.136.535/0001-60

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 28/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032806

AUTENTICACAO SISBB: 5.96A.BDF.47C.CA2.458



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 94
Data de Emissão 27/03/2024
Data e Hora da Competência 27/03/2024 às 08:20:01
Código de Verificação 4048-3957-2353

PRESTADOR DE SERVIÇOS			
CNPJ	44.136.535/0001-60	Cód. Mobiliário 83560	Insc. Mun. 1.216.199
Nome	DIAS & RIBEIRO MEDICOS LTDA		
Logradouro	RUA-RAUL FORCHERO CASASCO	Número 00311	
Bairro	VILLAGE REGINA	CEP 16304-230	
Município	PENÁPOLIS	UF SP	
Situação	Optante do Simples Nacional		
Telefones			
E-Mail's			



Autenticação



TOMADOR DE SERVIÇOS			
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	RG/IE	
Inscrição Mun.		Cód. Mobiliário 0	
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	contabilidade@ahbb.org.br;	Telefone	
Inf. Comp.			
Logradouro	R. SETE DE SETEMBRO	Número 529	
Bairro		CEP 16210-00	
Município	BILAC	UF SP	
Complemento	HOSPITAL	País BRASIL	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (IPT)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS	3.600,0000	1,00	0,00	3.600,00

Valor Total dos Serviços - R\$3.600,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 15/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Local da Prestação: Amparo

Dados Bancários: PIX: diasribeiro.med@gmail.com

TRIBUTOS						
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IMI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.600,00				
Item da Lista	04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.			
Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos		Responsável pelo imposto	
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não		Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço			
Simples Nacional	Dentro do Município			
Alíquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)	Vir. do ISS (R\$)
2,0100	3.600,00	0,00	0,00	72,36
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.600,00				

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 73.570.384-8

FAVORECIDO: BOARI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 43.770.286/0001-05

VALOR: R\$ 3.400,00

DEBITO EM: 28/03/2024

DOCUMENTO: 032807

AUTENTICACAO SISBB: 2.BB2.FF4.D96.8DD.EF6



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000006

Data e Hora de Emissão
26/03/2024 10:38:29

Código de Verificação
e753fb23

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **BOARI SERVICOS MEDICOS LTDA**
CPF/CNPJ: **43.770.286/0001-05** Inscrição Municipal: **00724678-1**
Endereço: **RUA CONCEICAO, Nº062211 - APARTAMENTO 112 QUADRA 01045 - BAIRRO CENTRO -**
CEP:13010-050 UF: **SP** Telefone: **(19) 87280676**
Município: **CAMPINAS**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **00000000-0**
Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**
Município: **GARCA** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br** Telefone: **(16) 33748438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS - LEI TRANSPARENCIA - IMPOSTO CALCULADO PELO PGDAS
SERVIÇOS MEDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERIODO DE 01/03/2024 A 15/03/2024 , EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE
CONVENIO Nº 008/2024 FIRMANDO ENTRE O MUNICIPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS	1	3.400,00	3.400,00
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 8610-1/02-00 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgencias.			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.400,00				
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Alíquota ISSQN: ***	Alíquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 8610-1/02-00
Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas
Descrição da Atividade: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.03.49
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3584-X - AMPARO
CONTA: 13.000.156-8

FAVORECIDO: W. E. DE OLIVEIRA E CIA. LTDA
CPF/CNPJ: 07.408.145/0001-75
VALOR: R\$ 222,15
DEBITO EM: 28/03/2024

=====

DOCUMENTO: 032808
AUTENTICACAO SISBB: B.FA3.0E5.E2D.752.E12

Transação efetuada com sucesso por: JH533214 MATHEUS DANIEL FERREIRA DA SILVA.

RECEBEMOS DE W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3613 - ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL - São Paulo - (R\$ 222,15) (duzentos e vinte e dois reais e quinze centavos)

NF-e
N. 80.633
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA
Rua PORTUGAL, 265
Bairro LOTEAMENTO NARDINI
AMPARO/SP | CEP: 13.905-070
Fone: (19) 3807-7470
www.goodfrango.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
N. 80.633
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0307 4061 4500 0175 5500 1000 0806 3316 0098 8646
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Vda merc adq ou rec terceiros
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135240654663670 28/03/2024 11:28:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 168130470115
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNEJ/CPF: 07.408.145/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL
CNPJ/CPF: 3613 45.349.461/0001-02
DATA DA EMISSÃO: 28-03-2024
ENDEREÇO: R DR ORLANDO T SANTOS N. 50
BAIRRO/DISTRITO: WILLIAMS
CEP: 17.402-064
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 28-03-2024
MUNICÍPIO: GARÇA
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA: 11:27:59

FATURA/DUPLICATA
À VISTA | DIN=001 Venc=28/03/2024 Valor=222,15

CÁLCULO DE IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	222,15		
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	222,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 1 - Dest/Rem
CÓD. ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE: 15,00 ESPÉCIE: MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 15,0000 Kg PESO LÍQUIDO: 15,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQUOTA ICMS	IPI
1614	LING SUINA CG SAUDALI (PP15KG)	16010000	060	5102	KG	15,000	14,81	222,15	0,00	0,00	0,00	

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ST ENQUADRADO NA PORTARIA CAT 68, DE 13-12-2019
Total aproximado de tributos da nota: R\$29.88 (13.45% Fed Nac) R\$39.99 (18.00% Est)
Fonte tributaria: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 470664 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL | Vendedor: INTERNO - GF/AT | Termo de Convenio 008/2024 - Prefeitura Municipal de Amparo

RESERVADO AO FISCO

DATA	DESCRIÇÃO	AGÊNCIA	CONTA	DOCUMENTO	VALOR
08.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.277.983	R\$ 5.249,42
08.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.296.723	R\$ 79.000,00
11.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.279.674	R\$ 162,88
13.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.527.451	R\$ 13.674,56
14.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.303.545	R\$ 19.925,63
18.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.003.832.610	R\$ 1.414,75
22.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.004.048.383	R\$ 14.826,23
27.03.2024	TRANSFERENCIA VLR	3062-7	36944-6	20.240.004.374.640	R\$ 21.054,75
					R\$ 155.308,22

DIFERENÇA NO SALDO BANCÁRIO FINAL PARA O SALDO RP-14 E RP-12 É R\$ 155.306,22 QUE É A SOMATÓRIA DAS TRANSFERÊNCIAS DE PROCESSOS JUDICIAIS QUE FOI ORIENTADO, PELA PÂMELA A LANÇAR EM GASTO SEM GÊNERO DE DESPESA