

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 - Abril

ORIGEM DOS RECURSOS: Federal

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

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	2.227.138,69	05/04/2024	058845	1.113.569,35
04/03/2024		10/04/2024	911663	75.500,73
04/03/2024		12/04/2024	00001	1.000,00
(A) Saldo de Períodos Anteriores				569.894,18
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.190.070,08
(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)				1.759.964,26
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.759.964,26

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\$)
Hemodiálise PJ	50.772,85	0,00	50.772,85	50.772,85	0,00
Hemodinâmica PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Impostos e Taxas	14.178,83	0,00	14.178,83	14.178,83	0,00
Serviço de Departamento Pessoal PJ	74.953,58	0,00	74.953,58	74.953,58	0,00
Serviços Médicos PJ	1.040.630,09	0,00	1.040.630,09	1.040.630,09	0,00
TOTAL	1.180.535,35	0,00	1.180.535,35	1.180.535,35	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					1.759.964,26
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					1.180.535,35
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					579.428,91
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					579.428,91

* 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 - 01/04/2024 a 30/04/2024

JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:3623283
9838

Assinado de forma digital
por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.18 14:10:07
-03'00'

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 - Abril

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

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

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	05/04/2024	053405	1.124.377,59
(A) Saldo de Períodos Anteriores				518.139,07
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				1.124.377,59
(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)				1.642.516,66
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.642.516,66

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\$)
Materiais Hospitalares	14.221,91	0,00	14.221,91	14.221,91	0,00
Serviço de Departamento Pessoal PJ	957.592,89	0,00	957.592,89	957.592,89	0,00
TOTAL	971.814,80	0,00	971.814,80	971.814,80	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					1.642.516,66
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					971.814,80
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					670.701,86
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					670.701,86

* 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 - 01/04/2024 a 30/04/2024

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.18
14:10:32 -03'00'

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 - Abril

ORIGEM DOS RECURSOS: Municipal

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

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	1.658.333,28	05/04/2024	004326	829.166,59
(A) Saldo de Períodos Anteriores				774.784,66
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				829.166,59
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				2.202,13
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				1.606.153,38
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				1.606.153,38

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\$)
Alimentos	55.411,68	0,00	55.411,68	55.411,68	0,00
Assessoria e Consultoria RH PJ	12.500,00	0,00	12.500,00	12.500,00	0,00
Assessoria Jurídica PJ	30.000,00	0,00	30.000,00	30.000,00	0,00
Auditoria de Qualidade PJ	5.000,00	0,00	5.000,00	5.000,00	0,00
Contabilidade e Auditoria PJ	55.000,00	0,00	55.000,00	55.000,00	0,00
Energia Elétrica	33.619,53	0,00	33.619,53	33.619,53	0,00
Engenharia Clínica PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exames Laboratoriais PJ	80.345,75	0,00	80.345,75	80.345,75	0,00
Financeira	2.520,00	0,00	2.520,00	2.520,00	0,00
Fonaudiólogo (a) PJ	3.500,00	0,00	3.500,00	3.500,00	0,00
Gás (GLP)	4.430,39	0,00	4.430,39	4.430,39	0,00
Gases Medicinais	4.999,00	0,00	4.999,00	4.999,00	0,00
Higiene e Limpeza	5.542,56	0,00	5.542,56	5.542,56	0,00
Lavanderia PJ	26.526,00	0,00	26.526,00	26.526,00	0,00
Locação Cilindro de Oxigênio PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de Impressoras PJ	2.076,15	0,00	2.076,15	2.076,15	0,00
Locação de Relógio de Ponto PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Locação de Software PJ	76.885,00	0,00	76.885,00	76.885,00	0,00
Locação PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Manutenção de Equipamentos	10.574,20	0,00	10.574,20	10.574,20	0,00
Manutenção Predial PJ	13.392,00	0,00	13.392,00	13.392,00	0,00
Manutenção/Limpeza Caixa D Água PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Materiais de Escritório	7.518,83	0,00	7.518,83	7.518,83	0,00
Materiais de Manutenção de Equipamentos	2.941,80	0,00	2.941,80	2.941,80	0,00
Materiais de Manutenção Predial	323,22	0,00	323,22	323,22	0,00
Materiais Descartáveis	19.177,75	0,00	19.177,75	19.177,75	0,00
Materiais Hospitalares	4.732,33	0,00	4.732,33	4.732,33	0,00
Medicamentos	36.025,96	0,00	36.025,96	36.025,96	0,00
Ortese, Prótese e Materiais Especiais - OPME	13.887,99	0,00	13.887,99	13.887,99	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\$)
Oxigênio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Serviços de Fisioterapia PJ	39.567,16	0,00	39.567,16	39.567,16	0,00
Serviços de Imagem PJ	113.302,37	0,00	113.302,37	113.302,37	0,00
Serviços de Vigilância PJ	36.746,00	0,00	36.746,00	36.746,00	0,00
Telefone e Internet	1.536,18	0,00	1.536,18	1.536,18	0,00
Transportes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
UTI Móvel Remoção de Pacientes	85.410,00	0,00	85.410,00	85.410,00	0,00
TOTAL	783.491,85	0,00	783.491,85	783.491,85	0,00
DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO NO EXERCÍCIO					
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO					1.606.153,38
(K) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H + I + Juros e Multa *)					783.491,85
(L) RECURSO PÚBLICOS NÃO APLICADO (G - K)					822.661,53
(M) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO					0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (L - M)					822.661,53

* 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

JOAO PEDRO
MONTEIRO
PINOTTI
AFFONSO:362328
39838

Assinado de forma
digital por JOAO PEDRO
MONTEIRO PINOTTI
AFFONSO:36232839838
Dados: 2025.06.18
14:10:53 -03'00'

Proposta: 0054/2024 - 01/04/2024 a 30/04/2024



Extrato de conta corrente

G3322408081146891
24/01/2025 08:15:59

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36944-6ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 04 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
28/03/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/04/2024	01/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.101	9.000,00 D	
01/04/2024	01/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.102	1.700,00 D	
01/04/2024	01/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.103	4.750,00 D	
01/04/2024	01/04/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	15.450,00 C	0,00 C
02/04/2024	02/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	550.456.000.000.896	990,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.201	550,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.202	623,48 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.203	440,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.103.369	12,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.103.370	12,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	840.931.100.103.371	12,00 D	
02/04/2024	02/04/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	2.639,48 C	0,00 C
03/04/2024	03/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	553.131.000.120.672	2.961,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.301	657,24 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.302	55.000,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.303	1.152,80 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.304	2.805,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.124	12,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.125	12,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.126	12,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.941.100.087.127	12,00 D	
03/04/2024	03/04/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	62.624,04 C	0,00 C
04/04/2024	04/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	550.456.000.000.896	3.861,00 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	550.456.000.002.397	315.160,94 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.401	1.407,75 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	13105 109	Pagamento de Bolet	40.402	225,00 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	13105 109	Pagamento de Bolet	40.403	653,24 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	13105 109	Pagamento de Bolet	40.404	2.731,21 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletrônico	820.951.100.093.977	12,00 D	
04/04/2024	04/04/2024	0000	00000 798	BB Rende Fácil	9.903	324.051,14 C	0,00 C
05/04/2024	05/04/2024	0456	99015 870	Transferência recebida	550.456.000.004.326	829.166,59 C	
05/04/2024	05/04/2024	0456	99015 870	Transferência recebida	550.456.000.053.405	1.124.377,59 C	
05/04/2024	05/04/2024	0456	99015 870	Transferência recebida	550.456.000.058.845	1.113.569,35 C	
05/04/2024	05/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	550.205.000.028.124	29.500,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	550.456.000.002.397	642.431,95 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	99015 470	Transferência enviada	556.663.000.044.142	32.096,70 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.501	294,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.502	570,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.503	4.002,68 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.504	12.500,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.505	4.217,20 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.506	11.262,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.507	6.000,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.508	10.950,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.509	9.385,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.510	3.000,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.511	1.800,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.512	4.500,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.513	1.500,00 D	
05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	40.514	3.000,00 D	

05/04/2024	05/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.515	1.500,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.013	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.014	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.015	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.016	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.017	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.018	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.019	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.020	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.021	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.022	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.023	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.024	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.025	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.026	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.961.100.071.027	12,00 D
05/04/2024	05/04/2024	0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	2.288.424,00 D 0,00 C
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.801	1.457,30 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.802	7.200,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.803	1.642,37 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.804	19.943,12 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.805	2.346,25 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.806	3.400,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.807	10.500,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.808	11.731,25 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.809	5.631,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.810	2.815,50 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.811	2.250,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.812	12.669,75 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.813	7.500,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.814	11.262,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.815	550,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.816	3.000,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.817	495,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.818	1.896,61 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.819	1.557,78 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.820	119,40 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.324	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.325	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.326	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.327	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.328	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.329	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.330	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.331	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.332	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.333	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.334	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.335	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.336	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.337	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.338	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.991.100.052.339	12,00 D
08/04/2024	08/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	108.159,33 C 0,00 C
09/04/2024	09/04/2024	0000	14397 821 Pix - Recebido	90.824.461.467.312	11.262,00 C
09/04/2024	09/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	1.118,76 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.901	831,75 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Bolet	40.902	1.029,60 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.903	20.200,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.904	4.223,25 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.905	8.500,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.906	3.000,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.907	6.000,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.908	1.700,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	40.909	1.666,67 D

09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.910	14.400,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.911	4.500,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.912	18.875,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.913	6.800,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.914	12.500,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.915	11.500,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.916	22.000,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.917	23.000,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.918	28.910,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.919	13.680,40 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.920	12.845,60 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		40.921	1.700,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.518		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.519		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.520		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.521		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.522		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.523		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.524		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.525		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.526		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.527		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.528		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.529		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.530		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.531		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.532		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.533		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.534		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.535		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.001.100.113.536		12,00 D
09/04/2024	09/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903		207.947,03 C 0,00 C
10/04/2024	10/04/2024	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	329.911.663		75.500,73 C
10/04/2024	10/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791		504,53 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.435.085.690.201		8.650,72 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.001		39.567,16 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.002		3.754,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.003		17.500,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.004		9.000,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.005		9.854,25 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.006		6.000,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.007		938,50 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.008		3.378,60 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.009		4.500,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.010		17.931,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.011		2.750,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.012		370,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.013		3.487,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.014		10.092,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	41.015		69,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.163		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.164		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.165		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.166		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.167		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.168		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.169		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.170		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.171		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.172		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.173		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.174		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.175		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	871.011.200.094.176		12,00 D
10/04/2024	10/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903		63.014,03 C 0,00 C

11/04/2024	11/04/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	100.005	11.000,00 C
11/04/2024	11/04/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	500.006	3.000,00 C
11/04/2024	11/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.000.896	148,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	89,80 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.101	20.000,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.102	550,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.103	180,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.104	36.746,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.105	225,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.106	5.231,26 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.107	9.093,03 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.108	733,18 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.109	934,87 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.110	1.157,30 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.111	1.696,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.112	5.000,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.113	14.077,50 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.114	4.500,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.115	11.000,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.116	7.038,75 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.117	6.757,20 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.118	15.250,62 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.119	3.000,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.120	6.000,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.459	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.460	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.461	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.462	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.463	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.464	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.465	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.466	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.467	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.468	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.469	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.470	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	811.021.100.145.471	12,00 D
11/04/2024	11/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	135.564,51 C 0,00 C
12/04/2024	12/04/2024	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	330.118.550	1.000,00 C
12/04/2024	12/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.624.000.017.536	2.815,50 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.201	2.698,30 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.202	1.657,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.203	3.500,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.204	3.300,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.205	2.500,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.206	1.407,75 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.207	3.000,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.208	11.000,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.200	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.201	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.202	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.203	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.204	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.205	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.206	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.031.100.022.207	12,00 D
12/04/2024	12/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	30.974,55 C 0,00 C
15/04/2024	15/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	369,59 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.501	666,25 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.502	119,40 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.503	3.992,17 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.504	360,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.505	2.705,08 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.506	879,88 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	41.507	58,82 D

15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.508	353,43 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.509	58,82 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.510	890,40 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.511	1.646,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.512	1.678,20 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.513	405,53 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.514	405,53 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.515	466,44 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.516	1.026,93 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.517	1.112,21 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.518	1.128,22 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.519	58,82 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.520	405,53 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.521	1.678,20 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.522	375,77 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.523	1.112,21 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.524	2.870,98 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.525	1.260,01 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.526	1.026,93 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.527	11.900,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.528	3.002,54 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.529	550,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.530	2.288,20 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.531	3.400,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.532	3.872,80 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.061.100.094.223		12,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.061.100.094.224		12,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.061.100.094.225		12,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.061.100.094.226		12,00 D
15/04/2024	15/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	52.172,89 C 0,00 C
16/04/2024	16/04/2024	0000	14175 983 TED Devolvida		500.006	3.407,82 C
16/04/2024	16/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791		377,37 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.601	3.407,82 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.602	623,71 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.603	1.254,00 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.604	495,81 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.605	2.525,00 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.606	1.416,12 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.607	211,03 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.608	6.757,20 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.071.100.155.588		12,00 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.071.100.155.589		12,00 D
16/04/2024	16/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	13.684,24 C 0,00 C
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.701	4.500,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.702	7.000,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.703	3.000,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.704	683,10 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.705	9.497,30 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.706	1.298,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.707	1.217,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.708	2.537,15 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.709	2.140,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		41.710	3.721,14 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.152		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.153		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.154		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.155		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.156		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.157		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.158		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.159		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.081.100.152.160		12,00 D
17/04/2024	17/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	35.701,69 C 0,00 C
18/04/2024	18/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791		159,80 D
18/04/2024	18/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		41.801	180,00 D

18/04/2024	18/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	41.802	370,40 D
18/04/2024	18/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	710,20 C 0,00 C
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.205.000.028.124	18.700,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.205.000.028.124	1.300,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.010.607	119,90 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.624.000.017.536	2.815,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	10.720,58 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	3.458,25 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.901	6.100,25 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.902	1.500,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.903	7.038,75 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.904	8.446,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.905	6.569,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.906	3.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.907	4.500,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.908	11.731,25 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.909	3.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.910	6.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.911	10.135,80 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.912	3.378,60 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.913	8.446,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.914	7.200,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.915	3.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.916	1.407,75 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.917	9.150,37 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.918	17.500,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.919	7.200,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.920	23.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.921	1.576,68 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.922	850,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.923	2.815,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.924	3.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.925	3.750,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.926	2.111,62 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.927	4.500,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.928	25.350,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.929	730,80 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.930	37,40 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.931	2.815,50 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.932	3.754,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	41.933	15.000,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.898	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.899	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.900	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.901	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.902	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.903	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.904	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.905	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.906	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.907	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.908	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.909	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.910	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.911	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.912	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.913	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.914	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.915	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.916	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.917	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.918	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.919	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.920	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.921	12,00 D

19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.922	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.923	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.924	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.925	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.926	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.927	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.928	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.929	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.101.100.206.930	12,00 D
19/04/2024	19/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	252.107,00 C 0,00 C
22/04/2024	22/04/2024	0000	14175 983 TED Devolvida	100.008	9.854,25 C
22/04/2024	22/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.010.607	165,92 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	289,50 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.047.503	50.772,85 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	554.015.000.015.801	10.000,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	556.663.000.044.142	20.271,60 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.201	2.076,15 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.202	4.993,06 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.203	5.147,14 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.204	157,72 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.205	225,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.206	127,92 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.207	3.857,64 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.208	330,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.209	1.725,13 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.210	10.135,80 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.211	5.631,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.212	9.854,25 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.213	440,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.214	10.200,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.215	6.800,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.216	12.000,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.217	5.631,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.218	6.000,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.219	12.669,75 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.220	4.500,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.221	10.500,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.222	113.302,37 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.223	60.345,75 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.224	5.631,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 363 Pagto conta telefone	42.225	259,99 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 363 Pagto conta telefone	42.226	236,62 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 363 Pagto conta telefone	42.227	181,83 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 363 Pagto conta telefone	42.228	590,50 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 363 Pagto conta telefone	42.229	267,24 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.230	33.619,53 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.773	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.774	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.775	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.776	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.777	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.778	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.779	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.780	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.781	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.782	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.783	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.784	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.785	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.786	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.787	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.788	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	831.131.100.104.789	12,00 D
22/04/2024	22/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	399.286,01 C 0,00 C
23/04/2024	23/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.171.000.059.953	1.500,00 D

23/04/2024	23/04/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.459.838.740.201	8.404,96 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.301	2.083,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.302	9.854,25 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.303	4.223,25 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.304	5.888,83 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.305	1.650,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.306	1.407,75 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.307	12.700,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.308	18.000,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.309	4.500,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.310	4.500,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.311	4.500,65 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.312	1.407,75 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.313	1.806,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.314	15.000,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.315	2.500,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.316	9.655,17 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.317	1.612,06 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.047	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.048	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.049	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.050	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.051	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.052	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.053	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.054	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.055	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.056	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.057	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.058	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.059	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.060	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.061	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.141.100.178.062	12,00 D
23/04/2024	23/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	111.385,67 C 0,00 C
24/04/2024	24/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	182,27 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.794.050.201	28.400,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.851.090.101	35.300,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13373 500 Transf Depósito Judicial	12.432.853.060.601	23.710,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.401	1.689,30 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.402	2.815,50 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.403	11.262,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.404	2.346,25 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.405	2.173,86 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.406	180,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.407	3.750,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.151.100.185.108	12,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.151.100.185.109	12,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.151.100.185.110	12,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.151.100.185.111	12,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.151.100.185.112	12,00 D
24/04/2024	24/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	111.869,18 C 0,00 C
25/04/2024	25/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	763,64 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.501	1.896,29 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.502	1.236,98 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.503	9.854,25 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.504	4.137,93 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.505	597,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	42.506	1.284,19 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.507	1.060,47 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.508	2.223,05 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.509	1.146,87 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.679	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.680	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.681	12,00 D

25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.682	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.683	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.684	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.161.100.202.685	12,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	821.161.100.961.472	72,00 D
25/04/2024	25/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	24.356,67 C 0,00 C
26/04/2024	26/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.010.754	84,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.624.000.017.536	5.067,90 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.601	1.564,74 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.602	1.800,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.603	4.890,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.604	3.000,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.605	5.631,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.606	12.500,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	42.607	1.778,97 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.608	3.407,82 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.609	20.000,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.663	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.664	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.665	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.666	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.667	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.668	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.669	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	821.171.100.235.670	12,00 D
26/04/2024	26/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	59.820,43 C 0,00 C
29/04/2024	29/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.031.791	282,25 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	42.901	405,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	42.902	360,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 109 Pagamento de Boletto	42.903	215,25 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.904	440,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.905	330,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.906	330,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	42.907	1.485,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.201.100.103.621	12,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.201.100.103.622	12,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.201.100.103.623	12,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	851.201.100.103.624	12,00 D
29/04/2024	29/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	3.895,50 C 0,00 C
30/04/2024	30/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.002.397	74.953,58 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	99015 470 Transferência enviada	550.456.000.046.871	21.116,25 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.001	5.631,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.002	1.604,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.003	11.250,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.004	3.200,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.005	1.877,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	43.006	50.000,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.349	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.350	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.351	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.352	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.353	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	861.211.100.131.354	12,00 D
30/04/2024	30/04/2024	0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	169.703,83 C
30/04/2024		0000	00000 999 S A L D O		0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em
24/01/2025 R\$ 73,80. Sujeito à cobrança
quando ocorrer saldo positivo na conta corrente.

Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JG037509 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



Dados do Cliente

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

Resumo do mês - Abril/2024

Saldo bruto em 28/03/2024	R\$ 1.707.509,69
Aplicações no mês:	R\$ 2.288.424,00
Resgates líquidos no mês:	R\$ 2.185.117,42
IR sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
IOF sobre resgates no mês:	R\$ 0,00
Rendimentos no mês:	R\$ 2.202,13
Saldo bruto em 30/04/2024 :	R\$ 1.813.018,40

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
28/03/2024	Saldo Anterior	R\$ 1.706.307,49	R\$ 1.202,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
01/04/2024	Resgate	R\$ 15.438,51	R\$ 11,49	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 15.450,00
02/04/2024	Resgate	R\$ 2.637,41	R\$ 2,07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.639,48
03/04/2024	Resgate	R\$ 62.572,41	R\$ 51,63	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 62.624,04
04/04/2024	Resgate	R\$ 323.770,97	R\$ 280,17	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 324.051,14
05/04/2024	Aplicação	R\$ 2.288.424,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.288.424,00
08/04/2024	Resgate	R\$ 108.057,14	R\$ 102,19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 108.159,33
09/04/2024	Resgate	R\$ 207.742,21	R\$ 204,82	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 207.947,03
10/04/2024	Resgate	R\$ 62.949,44	R\$ 64,59	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 63.014,03
11/04/2024	Resgate	R\$ 135.420,11	R\$ 144,40	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 135.564,51
12/04/2024	Resgate	R\$ 30.940,32	R\$ 34,23	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 30.974,55
15/04/2024	Resgate	R\$ 52.113,13	R\$ 59,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 52.172,89
16/04/2024	Resgate	R\$ 13.668,02	R\$ 16,22	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.684,24
17/04/2024	Resgate	R\$ 35.657,93	R\$ 43,76	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35.701,69
18/04/2024	Resgate	R\$ 709,31	R\$ 0,89	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 710,20

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
19/04/2024	Resgate	R\$ 251.777,76	R\$ 329,24	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 252.107,00
22/04/2024	Resgate	R\$ 268.206,03	R\$ 361,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 268.567,54
22/04/2024	Resgate	R\$ 0,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,02
22/04/2024	Resgate	R\$ 3,44	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3,44
22/04/2024	Resgate	R\$ 130.657,27	R\$ 57,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 130.715,01
23/04/2024	Resgate	R\$ 8.404,96	R\$ 11,66	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.416,62
23/04/2024	Resgate	R\$ 102.919,44	R\$ 49,61	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 102.969,05
24/04/2024	Resgate	R\$ 87.410,00	R\$ 124,85	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 87.534,85
24/04/2024	Resgate	R\$ 24.321,63	R\$ 12,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.334,33
25/04/2024	Resgate	R\$ 24.342,98	R\$ 13,69	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.356,67
26/04/2024	Resgate	R\$ 59.784,40	R\$ 36,03	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 59.820,43
29/04/2024	Resgate	R\$ 3.893,00	R\$ 2,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.895,50
30/04/2024	Resgate	R\$ 169.587,99	R\$ 115,84	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 169.703,83
30/04/2024	Saldo Final	R\$ 1.811.745,66	R\$ 1.272,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

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



Extrato de pagamentos / transferências

G3350209254474271
02/04/2024 09:30:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.30.06
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: 31.275.025-0

FAVORECIDO: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 53.891.481/0001-39

VALOR: R\$ 9.000,00

DEBITO EM: 01/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040101

AUTENTICACAO SISBB: 7.C44.F10.1F5.747.D39



MUNICÍPIO DE AMERICANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20240327v53891481000139

Número da Nota 00000004	Data e Hora de Emissão 27/03/2024 15:40:57	Competência 03/2024	Código de Verificação DS4T-QEGK
Exigibilidade Exigível em Americana/SP	Localidade da Prestação Americana/SP		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.891.481/0001-39** Inscrição Municipal: **00121525**
Nome/Razão Social: **DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **RUA ITORORO 44, Andar 06 Apto 604 - VILA GALLO - CEP: 13466-240**
Município: **Americana** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS - CEP: 17402-064**
Município: **Garça** UF: **SP** E-mail: **----**

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

INFORMACOES BANCARIAS: PJ
BANCO: 336 - C6 S.A
AGENCIA: 0001
CONTA CORRENTE: 31275025-0
NOME: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA
PIX: 53.891.481.0001-39

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

CNAE: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Subitem: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e co

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.000,00

Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	(*) Base de Cálculo (R\$) -----	(*) Alíquota (%) -----	(*) Valor do ISS (R\$) -----	Crédito p/ Abatimento do IPTU 0,00
---	---	----------------------------------	--	--

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional
- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.30.06
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: 31.452.320-1

FAVORECIDO: FERNANDA HOFER SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 51.413.831/0001-26
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 01/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040102
AUTENTICACAO SISBB: 7.61F.A27.E28.DE4.045

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUA				Número da NFS-e	
SECRETARIA DE FINANÇAS				16	
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					
Data e Hora da Emissão		27/03/2024 13:38:52		Código de Verificação	
		Competência		27/3/2024	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	
				MAUA - SP	
Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome		FERNANDA HOFER SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF		51.413.831/0001-26		Inscrição Municipal	
		131227		Município	
		MAUA - SP			
Endereço e Cep		RUA JOSE SILVA SILVEIRA ,31 - PARQUE SAO VICENTE CEP: 09371-312			
Complemento:		Telefone:		e-mail:	
		(44)3025-2182		contrato@medcontabil.com.br	
Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			
CNPJ/CPF		45.349.461/0001-02		Inscrição Municipal	
				Município	
		GARÇA - SP			
Endereço e CEP		RUA Doutor Orlando Thiago Santos ,50 - Williams CEP: 17402-064			
Complemento:		Telefone:		e-mail:	
				CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Discriminação dos Serviços					
Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no periodo 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 e Associação Hospitalar Beneficente do Brasil®					
DADOS BANCÁRIOS					
CNPJ: 51413831000126					
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK)					
Conta: 31452320 - 1					
Agência: 0001					
LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO					
Código do Serviço / Atividade					
4.03 / 2060 - AMBULATORIO					
Detalhamento Especifico 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\$		1.700,00		Natureza Operação	
				Valor dos Serviços - R\$	
				1.700,00	
(-) 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	
				1.700,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional	
				(x) Alíquota %	
				2,01	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim	
				ISS a reter:	
				() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido - R\$		1.700,00		Incentivador Cultura	
				2-Não	
				(=) Valor do ISS: - R\$	
				0,00	
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, maua.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
02/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.30.06
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: 0298-4 - PEDREIRA

CONTA: 13.002.937-6

FAVORECIDO: DANTE BABONI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 27.262.904/0001-41

VALOR: R\$ 4.750,00

DEBITO EM: 01/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040103

AUTENTICACAO SISBB: 6.4C1.58E.18C.DCA.546

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

		PM DE MONTE SIAO PREF. MUNIC. DE MONTE SIAO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 230 Código de Verificação de Autenticidade GULA52JVJG Data e Hora de Emissão da NFS-e 28/03/2024 às 11:02:00 Chave de Acesso 327948YK2S0YSWA3S9BI2P6YG5AP5SEH	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS AMPARO-SP	Local da Prestação AMPARO - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 28/03/2024			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS			
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 27.262.904/0001-41	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 54000013145	Cadastro 000041220	Nome/Razão Social DANTE BABONI SERVICOS MEDICOS EIRELI - EPP			
Logradouro RUA ANTONIO GOTTARDELLO SOBRINHO, 298		Complemento		Bairro PARQUE DONA ANTONIETA			
CEP 37580-000	Cidade Monte Siao-MG	Telefone 1938242222		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		Bairro WILLIAMS			
CEP/Cod. Postal 17402-064	Cidade/País GARCA - SP	Cod. IBGE	Telefone 3516705	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"			4.750,00	R\$ 4.750,00	
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.03		Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...		3,3592%	0000040000003				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	SS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 4.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.750,00	R\$ 159,56	1 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.750,00						Val. Aprox. Tributos:	
Informações Complementares							
BANCO: SANTANDER AGENCIA: 0298 CONTA: 13002937-6							
RECEBI(EMOS) DE DANTE BABONI SERVICOS MEDICOS EIRELI - EPP O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 230 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO GULA52JVJG .							
Data		CPF/RG		Assinatura			

02/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:10:49
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	02/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.000.896
VALOR TOTAL	990,00

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

NR.AUTENTICACAO	E.5E1.03F,375.AFE.245
-----------------	-----------------------

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		NF-e Nº 000024361 SÉRIE 001
EMISSION: 01/04/2024 - DEST.: REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI - VALOR TOTAL: R\$ 990,00		
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 000024361 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0405 5917 5000 0107 5500 1000 0243 6110 0046 0245 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240677736224 01/04/2024 15:30:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168126766110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.591.750/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 01/04/2024
RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		CEP 17402-064	DATA SAÍDA - ENTRADA 01/04/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	HORA DA SAÍDA 15:30:40
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	24361	990,00	0,00	990,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	01/04/2024	990,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	990,00
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	990,00

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

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 ICMS	VALOR IPI
97	GAS CARBONICO (CO2)	28112100	0102	5102	CL	1,00	990,00	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED. 2731/2024 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

G3330308091298971
03/04/2024 08:13:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.38
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: 02/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040201
AUTENTICACAO SISBB: A.A3D.D8E.426.7CD.5F2

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

RECIBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 143

Série 1



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 143

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

3524032517701300016155001000001431897003774

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

VALOR DA OPERAÇÃO

550,00

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13524060955778 22/03/2024 08:16:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

8161720117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0001-02	ISENTO	22/03/2024
ENDEREÇO	BAIRRO	CÉP	DATA SAÍDA
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50	Williams	17.402-064	22/03/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA SAÍDA
Amparo	19971613664	SP	08:11:00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00	0,00	0,00	0,00	550,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550,00

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

DETALHAMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
	Agua Mineral Fd	22011000	0500	5405	pc	50,0000	11,00000	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
418	0,00	0,00	0,00

ADICIONAIS

Observações

Forma de convenio: n 008/202. Prefeitura de Amparo.
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES
FISCAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE
ICMS E DE IPI".
Forma de pagamento por PIX ou transferência
Bancária. Banco: Sicoob 756. Agência: 3207. Conta:
721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.
Telefone: 19 3817-0247 E-mail:
anciscodistribuidora@gmail.com
Emissão: 02/04/2024
Valor pago aproximadamente:
148,18 de tributos federais
191,34 de tributos estaduais
Site: IBPT/empresometro.com.br 4B7157

RESERVADO AO FISCO

Nº. 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. 143 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001431897003774
		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 DA CORREÇÃO
Emissão		135241031614811
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
8161720117		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 operação ou da prestação;
- a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- a data de emissão ou de saída.

Assinatura da Correção

Observação: Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.24
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\$ 623,48
DEBITO EM: 02/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040202
AUTENTICACAO SISBB: 2.886.20B.F96.35D.E57

VENDEDOR (E W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3613 - ASSOC HOSF BENEF DO BRASIL - SAO PAULO - (85		NF-e
Nº 80.799		
SÉRIE 1		
DATA DE EMISSÃO	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. 80.799

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0407 4081 4500 0175 5300 1000 0807 9913 1970 9349

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240684019066 02/04/2024 10:27:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168130470115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 07.408.145/0001-75	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL ASSOC HOSF BENEF DO BRASIL		3613	CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS N. 50		BALNEO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17.402-064
MUNICÍPIO GARÇA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO 02-04-2024
FONE/FAX +55 (16) 3374-8438		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 02-04-2024
FATURA/DUPLICATA		DATA DA SAÍDA 10:27:00	

A VISTA DIN=001 Venc=02/04/2024 Valor=623,48

CÁLCULO DE IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	339,13	VALOR DO ICMS	40,69	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	623,48
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	623,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA		FRETE POR CONTA 1 - Dest/Rem		COD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO FZJ6167	UF	CNPJ/CPF 07.408.145/0001-75		
ENDEREÇO Rua PORTUGAL N. 265		MUNICÍPIO AMPARO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	168130470115			
QUANTIDADE 43,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	42,5000 Kg		PESO LÍQUIDO	42,5000 Kg	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS		NCM/SE	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	ALÍQUOTA ICMS	IPÍ
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	11,000	21,94	241,34	140,77	15,89	12,00	
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	9,000	21,94	197,46	115,18	13,82	12,00	
1234	COXA E SOBRECOXA CG ADORO (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	20,000	7,13	142,60	83,18	9,98	12,00	
1594	LING CALABRESA DEF RF SAUDALI (PP10KG)	16010000	060	5405	KG	2,500	16,83	42,08	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		RESERVAÇÃO AO FISCAL	
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\$83,86 (13,45% Fed Nac) R\$112,22 (18,00% Est) Fonte tributária: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 471661 Nome Fantasia: ASSOC HOSF BENEF DO BRASIL Vendedor: INTERNO - GF/AT TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.13.24
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: 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: 02/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040203
AUTENTICACAO SISBB: 5.6CC.ACC.43F.1BE.543

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. 141 SÉRIE 1		
		CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001411896000190	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NÚMERO DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO	
177.013		135241031605088	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
3161720117		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, aliquota, 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.

Assinatura da Correção

Serviço: Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

COPIEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 141
Série 1



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 141
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
35240325177013000161550010000001411896000190

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

TURMA DA OPERAÇÃO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240582692997 19/03/2024 08:04:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

8161720117

25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
Razão Social		45.349.461/0001-02	ISENTO	19/03/2024
SSOIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO	CFP	DATA SAÍDA
DIREÇÃO		Williams	17.402-064	19/03/2024
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50		FONE/FAX	UF	HORA SAÍDA
MUNICÍPIO		19971613664	SP	07:59:00
Arça				

VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		440,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		440,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Razão Social					
FRETE POR CONTA					
0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio		9			
1 - Destinatário/Remetente 3 - Fornecedor Próprio 9 - Sem Frete					
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
-- CEP:					
ANTIDADE		MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
ESPÉCIE				0,0	0,0

DÍGITO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	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		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
118		0,00		0,00		0,00	

ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

Observações

Observações

mo de convenio: n 008/202. Prefeitura de Amparo.
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES
CIONAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE
E DE IPI".
dos para pagamento por PIX ou transferência
tearia. Banco: Sicoob 756. Agência: 3207. Conta:
721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.
efone: 19 3817-0247 E-mail:
nciscodistribuidora@gmail.com
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES
CIONAL";II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE
E DE IPI".ICMS recolhido anteriormente por antecipação de ST
ê pagou aproximadamente:
132,84 de tributos federais
171,54 de tributos estaduais
ite: IBPT/empresometro.com.br 4B7157

03/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:59:58
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	03/04/2024
NR. DOCUMENTO	553.131.000.120.672
VALOR TOTAL	2.961,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: VENKURI IND PRODS MEDICOS
AGENCIA: 3131-3 CONTA: 120.672-9
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR.AUTENTICACAO	2.791.1F2.44F.B6D.89C
-----------------	-----------------------

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

RECEBEMOS DE VENKURI IND. DE PRODUTOS MEDICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.961,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI	Nº: 000.088.482 SÉRIE : 1

VENKURI IND. DE PRODUTOS MEDICOS LTDA RUA DO ARBUSTO, 39 VENKURI VILA LIVIERO SAO PAULO SP TEL/FAX: 1123311210 CEP: 04186130		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída Nº 000.088.482 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0461 1172 6300 0170 5500 1000 0884 8210 3274 7286 Consulte os detalhes desta NF-e no site: www.sp.gov.br/nfe ou no site da Receita Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240634809210 - 02/04/2024 11:41:37
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA/VENDA PRODUCAO PROPRIA		CNPJ 61.117.263/0001-70	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 104577136111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 02/04/2024
ENDEREÇO RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50	BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/04/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX (14) 3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:31:23

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	02/04/2024	2.961,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 2.961,00		VALOR DO ICMS 532,98	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.961,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 931,24
					VALOR TOTAL DA NOTA 2.961,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL AIRTIME SERVICOS E TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 39.546.254/0002-26
ENDEREÇO R GAVEA , 411		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 12	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 48,000	PESO LÍQUIDO 42,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE DE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
12010013B	AVENTAL CIRURGICO GG TENCYL BASIC Lote:T32425 Ean .07899398406029 0	62101000	0 00	5101	UN	200	9,9300	1.986,00	1.986,00	357,43	0,00	18,00	0,10	624,60
12010014B	AVENTAL CIRURGICO G TENCYL BASIC Lote:T32424 Ean .07899398405374 0	62101000	0 00	5101	UN	100	9,7500	975,00	975,00	175,50	0,00	18,00	0,00	306,64

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DADOS DE ENTREGA: RUA ANNA CINTRA, 332 - JARDIM PRIMAVERA - AMPARO - SP - 13901-901 PEDIDO N. 340090332 TERMO DO CONVENIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO - SOLICITAR COLETA VALOR ESTIMADO DO IMPOSTO R\$931,24	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.08
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\$ 657,24

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040301

AUTENTICACAO SISBB: C.C63.7CC.83B.104.54F

RECEBEMOS DE JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO
CLIENTE: 10330 - ASS HOSPITALAR BENEFICENTE I VALOR: 657,24

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR

NF-e
Nº 586003
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 586003
SÉRIE 1
FOLHA 1 de 1


35240404334118000107550010005860031313090328
CHAVE DE ACESSO
3524 0404 3341 1800 0107 5500 1000 5860 0313 1309 0328
Consulte a Autenticidade na SEFAZ Autorizadora ou no Portal Nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240687564614 02/04/2024 16:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA NO ESTADO - ATACADISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
244870554115

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04334118000107

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
10330 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

C.N.P.J./C.P.F.
45349461000102

DATA DA EMISSÃO
02/04/24

ENDEREÇO
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

BAIRRO/DISTRITO
Williams

CEP
17402064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
02/04/24

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1938088733

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

Parcela: 1 Vencto: 03/04/24 Valor: 657,24

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
268,12	48,26	0,00	0,00	657,24	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	657,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA

FRETE POR CONTA
0-Contratação Remetente(CIF)

CÓDIGO ANTT

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
66,643

PESO LÍQUIDO
56,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												ALÍQUOTAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VR UNIT	VALOR TOTAL	B.C ICMS	VR ICMS	VR IPI	ICMS	IPI
20	ADOCANTE LIQUIDO MAGRO 12X100ML	21069090	020	5102	UN	2,000	3,1300	5,26	4,17	0,75	0,00	18	0
33	AMIDO DE MILHO PQ 10X1KG	11081200	020	5102	PCT	1,000	5,8900	5,89	3,93	9,71	0,00	18	0
3069	BATATA PALHA BRASILEIRINHA 20X500G	20052000	060	5405	PCT	10,000	10,5000	105,00	0,00	0,00	0,00	0	0
107	EXTRATO DE TOMATE BONARE 4X4KG	20029000	020	5102	LA	4,000	29,6400	118,56	79,04	14,23	0,00	18	0
230	MILHO VERDE BONARE 6X1,7KG	20058000	020	5102	LA	2,000	24,6200	49,24	32,83	5,91	0,00	18	0
490	MOSTARDA GALAO SMART 4X3,1KG	21033029	020	5102	GL	1,000	12,1500	12,15	8,10	1,46	0,00	18	0
434	BISCOITO SP CREAM CRACKER 180X2UN	19053100	020	5102	CX	5,000	34,1800	170,90	56,46	11,96	0,00	18	0
436	BISCOITO SP MARIA CX 180X2UN	19053100	020	5102	CX	5,000	34,1800	170,90	56,46	11,96	0,00	18	0
2822	SAL REFINADO MIRAMAR 10X1KG	25010020	020	5102	FD	1,000	18,3400	18,34	7,13	1,28	0,00	18	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
It. 3 VENDA DE MERCADORIA NO ESTADO ICMS COBRADO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA
It. 1,2,4,5,6 VENDA MERC NO ESTADO COM RED NA BASE CÁLCULO EM 33,33
It. 7,8,9 VENDA DE MERCADORIA NO ESTADO COM REDUÇÃO NA BASE DE CÁLCULO EM 61,11
- Pedido: 654807 - Cond. Pagto: A VISTA

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVENIO N008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO DAS 800 AS 1600 HRS End. Entrega: RUA ANA CINTRA, 332 CEP: 13901-901
Hosdun Democrazia AMPARO-SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.09
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: 1751-5 - SAO CARLOS PB A W FABER

CONTA: 99.790-7

FAVORECIDO: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CPF/CNPJ: 53.504.385/0001-90

VALOR: R\$ 55.000,00

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040302

AUTENTICACAO SISBB: 6.847.0C5.8ED.73E.9F5



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

13615667SR



Nº Nota
13
Série 2
Nº RPS:
-
Data de Emissão
02/ABR/2024 - 13:07:59
Competência
04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

Nome Fantasia: NUMERA ASSESSORIA CONTABIL

CNPJ/CPF: 53.504.385/0001-90

Endereço: RUA DOUTOR JOAO BAPTISTA CARRI, 134

Complemento Não Informado

Município: São Carlos

E-mail: KELBELTRAMI@GMAIL.COM

Insc. Municipal: 102712

Insc. Estadual:

CEP: 13.568-410

Bairro: PQ RES MARIA

País: BRASIL

UF: SP

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS, 50

Complemento:

Município: GARÇA

E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

CEP: 17.402-064

Bairro: WILLIAMS

País: BRASIL

UF: SP

Telefone: (16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de contabilidade e fiscal 30.000,00

Termo de Convenio 008/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Amparo

Auditoria e Qualidade Operacional 25.000,00

Termo de Convenio 008/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Amparo

PERÍODO 03/2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 55.000,00

Local de Prestação: SÃO CARLOS - SP

Local de Incidência : SAO CARLOS

Cod. CNAE: 6920601 - Ativ. Serviço: 17.19 - Atividades de contabilidade

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	55.000,00	3,00	1.650,00	55.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br RECEBEMOS DO(A) NUMERA ASSESSORIA CONTABÍLIOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
13615667SR

Número da Nota:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.09
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: 5.025-0

FAVORECIDO: FAMAS PAES E DOCES LTDA
CPF/CNPJ: 62.493.317/0001-64
VALOR: R\$ 1.152,80
DEBITO EM: 03/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040303
AUTENTICACAO SISBB: 4.E23.E62.A9B.B82.392

NF-e
Nº 000.004.113
Série 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.004.113
Série 001
Folha 1/1



3524 0362 4933 1700 0164 5500 1000 0041 1310 3501 9050

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

VENDA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240586505966 19/03/2024 14:20:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNP / CPT

168023489116

62,493,317/0001-64

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPE		DATA DA EMISSÃO	
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		19/03/2024	
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		WILLIAMS		17402-064	
MUNICÍPIO		UF		DATA DA SAÍDA	
GARÇA		SP		19/03/2024	
		TELEFONE / FAX		HORA DA SAÍDA	
		(16)3374-8438		11:26:13	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

DADOS DA FATURA	Número: 4113 - Valor Original: R\$ 1.152,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.152,80
-----------------	--

Número	001
Vencimento	03/04/2024
Valor	R\$ 1.152,80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.152,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 1.152,80				

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
DT. ANTIHABIL 2096	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos: R\$155,05 federais e R\$153,32 estaduais; FONTE: IPTU. Termo de convênio N°008/2024, Prefeitura Municipal de Amparo.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.09
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\$ 2.805,00

DEBITO EM: 03/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040304

AUTENTICACAO SISBB: A.4AF.8C4.5DB.1CD.902



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
16
Data e Hora de Emissão
02/04/2024 16:33:13
Código de Verificação
Z14K7H0Z

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 **Tel.:** 41 - 998193900
- CEP: 81110070
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: WILLIAMS - 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 à vista dos plantonistas

Valor NF Total R\$ 2.805,00

Dra Cinthya Telles datas 31.03 diurno e noturno

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

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 2.805,00

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$2.805,00

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	2.805,00	2,00	56,10	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.

05/04/2024, 08:11

Banco do Brasil

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:52:03
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.000.896
VALOR TOTAL	3.861,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	6.79B.E05.6F1.1A8.335
------------------	-----------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
EXTINTORES E EQUIP. C/ INC. WORLD FIRE LTDA-ME		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO	
RUA JULIANO MARTINS, 285 - LT. NARDINI - CEP:13905-072 - AMPARO - SP		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3524 0405 5917 5000 0107 5500 1000 0243 6710 0036 5564	
TEL: (19)3807-5238		Nº 000024367 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		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		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240682218330 02/04/2024 07:44:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168126766110		CNPJ / CPF 05.591.750/0001-07			
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 02/04/2024
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50			BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
MUNICÍPIO GARÇA			UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 02/04/2024
FONE / FAX			HORA DA SAÍDA 07:44:51		
FATURA					
NÚMERO 24367		VALOR ORIGINAL 3.861,00		VALOR DESCONTO 0,00	
VALOR LÍQUIDO 3.861,00					
DADOS DA FATURA					
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	02/04/2024	3.861,00			
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 3.861,00	
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 3.861,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL O MESMO			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE			ESPECIE		UF SP
MARCA			NUMERAÇÃO 0		INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO		
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS					
CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID
402	GÁS ÓXIDO NITROSO (G)	28112990	0102	5102	CL
QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.
1,00	3.861,00	0,00	3.861,00	0,00	0,00
VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI			
0,00	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PED 2937/2024 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	

04/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:29:31
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	04/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.002.397
VALOR TOTAL	315.160,94

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: S CASA ANNA CINTRA	
AGENCIA: 0456-1	CONTA: 2.397-3
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	8.8ED.5CF.447.E69.CDD
------------------	-----------------------

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

31/NFS-e



Número / Série	31 / NFS-e	Emissão	04/04/2024 16:09:38	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	04/04/2024	Código de verificação	4JQP.PZKB.5WHW.CY0E	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 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 cu a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Unitário	Qtd.	Total
Referente a serviços de fornecimento de pessoal no hospital Santa Casa Anna Cintra - 03/2024 em conformidade com Termo de Convênio 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.	R\$ 315.160,94	1,00	R\$ 315.160,94

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 (%)
315.160,94	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 315.160,94
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 31, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/4JQP.PZKB.5WHW.CY0E>

Data: / /

Assinatura:



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
05/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.34
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA

CONTA: 1.747-9

FAVORECIDO: CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LT

CPF/CNPJ: 18.653.445/0001-36

VALOR: R\$ 1.407,75

DEBITO EM: 04/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040401

AUTENTICACAO SISBB: 6.D63.A9B.B46.101.851



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

3348

Código de Verificação de Autenticidade

Z62CMQ3JZ

Date e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 09:58:24

Chave de Acesso

1071526F7N28NCIH7FN5IHVQKJMBU51U

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

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

5923/2016

Município de Incidência do ISS

SERRA NEGRA-SP

Local da Prestação

SERRA NEGRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

02/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

18.653.445/0001-36

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

5410046

Cadastro

000061112

Nome/Razão Social

CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA

Logradouro

AV SANTOS PINTO, 00100

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP

13930-000

Cidade

SERRA NEGRA-SP

Telefone

E-mail

debora@escritoriogasparotte.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0001-02

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Logradouro

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

Complemento

Bairro

Williams

CEP/Cod Postal

17402-064

Cidade/País

GARÇA - SP

Cod. IBGE

3516705

Telefone

16 33748436

E-mail

CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitario	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" LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO Nome do profissional: Dr. Eduardo Rubens Arguello CRM: 118.024 Dados Bancários:Caixa econômica 1168 1747-9 Pix: 18.653.445/0001-36	1.500,00	R\$ 1.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Medicina e biomedicina

0,00%

0000040000001

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 1.500,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.500,00

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.500,00 x 0,65%)

COFINS (1.500,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (1.500,00 x 1,50%)

CSLL (1.500,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 9,75

R\$ 45,00

R\$ 0,00

R\$ 22,50

R\$ 15,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.407,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3348 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z62CMQ3JZ

Data

CPF/RG

Assinatura

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:11:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790190099000000087832002973900696760000022500

BENEFICIARIO:

LATICINIOS MONTESUL

NOME FANTASIA:

LATICINIOS MONTESUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

LATICINIOS MONTESUL

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 40.402

DATA DE VENCIMENTO 04/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 225,00

VALOR COBRADO 225,00

=====

NR.AUTENTICACAO 7.24A.761.CD4.AAE.7E5

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.



FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703

DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

1

28415
SERIE 1
FOLHA 1/1



ou no site da Sefaz Autorizadora

04.822.241/0001-77

07:25

225,00

	50,000
--	--------

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	50,000	4,5000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

129 - Carta de Correção Eletrônica

Agropecuária Montsul Ltda

1/1

Nota Fiscal

Número/Série	Participante	Emissão
28415 1	364 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	25/03/2024

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - Sao Paulo	1 - Producao	1.00
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Chave de Acesso	
04822241000177	35240304822241000177550010000284151000073591	
Tipo de Evento	Sequência do Evento	
110110 - Carta de Correção	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	135240627686232	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.

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:11:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO BRADESCO S.A.

23791397089000005444665003058107196760000065324

BENEFICIARIO:

JCA FOODS

NOME FANTASIA:

JCA FOODS

CNPJ: 04.334.118/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

JCA FOODS

CNPJ: 04.334.118/0001-07

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 40.403

DATA DE VENCIMENTO 04/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 653,24

VALOR COBRADO 653,24

=====

NR. AUTENTICACAO 9.FCC.67B.D80.AAD.391

=====

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.

JCA FOODS COM. DE PROD.
ALIM. LTDA

RUA DONA LUISA DE GUSMAO, 1517
VILA NOGUEIRA
CAMPINAS-SP
19251-9080
13088028

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica
0-ENTRADA
1-SAÍDA
Nº 583535
SÉRIE 1
FOLHA 1 de 1



35240304334118000107550010005835351511915653

CHAVE DE ACESSO
3524 0304 3341 1800 0107 5500 1000 5835 3515 1191 5653

Consulte a Autenticidade na SEFAZ Autorizadora ou no
Portal Nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240606782407

21/03/2024 18:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO - ATACADISTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244870554115

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04334118000107

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

10330 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPE

45349461000102

DATA DA EMISSÃO

21/03/24

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

BAIRRO/DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

21/03/24

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

1938088733

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

FATURA

Parcela: 1 Vencto: 04/04/24 Valor: 653,24

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

265,46

VALOR DO ICMS

47,78

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

653,24

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

653,24

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

JCA FOODS COM. DE PROD. ALIM. LTDA

FRETE POR CONTA
0-Contratação Remetente(CIF)

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

DML4299

UF

SP

CNPJ

04334118000107

ENDEREÇO

RUA DONA LUISA DE GUSMAO, 1517

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244870554115

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

DIVERSAS

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

66,643

PESO LÍQUIDO

56,700

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
20	ADOCANTE LIQUIDO MAGRO 12X100ML	21069090	020	5102	UN	2,000	3,1300	6,26	4,17	0,75	0,00	18	0
33	AMIDO DE MILHO PQ 10X1KG	11081200	020	5102	PCT	1,000	5,8900	5,89	3,93	0,71	0,00	18	0
3069	BATATA PALHA BRASILEIRINHA 20X500G	20052000	060	5405	PCT	10,000	10,5000	105,00	0,00	0,00	0,00	0	0
107	EXTRATO DE TOMATE BONARE 4X4KG	20029000	020	5102	LA	4,000	28,6400	114,56	76,38	13,75	0,00	18	0
230	MILHO VERDE BONARE 6X1,7KG	20058000	020	5102	LA	2,000	24,6200	49,24	32,83	5,91	0,00	18	0
490	MOSTARDA GALAO SMART 4X3,1KG	21033029	020	5102	GL	1,000	12,1500	12,15	8,10	1,46	0,00	18	0
434	BISCOITO SP CREAM CRACKER 180X2UN	19053100	020	5102	CX	5,000	34,1800	170,90	66,46	11,96	0,00	18	0
436	BISCOITO SP MARIA CX 180X2UN	19053100	020	5102	CX	5,000	34,1800	170,90	66,46	11,96	0,00	18	0
2822	SAL REFINADO MIRAMAR 10X1KG	25010020	020	5102	FD	1,000	18,3400	18,34	7,13	1,28	0,00	18	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

It. 3 VENDA DE MERCADORIA NO ESTADO ICMS COBRADO ANTERIORMENTE POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA

It. 1, 2, 4, 5, 6 VENDA MERC NO ESTADO COM RED NA BASE CÁLCULO EM 33,33

It. 7, 8, 9 VENDA DE MERCADORIA NO ESTADO COM REDUÇÃO NA BASE DE CÁLCULO EM 61,11

- Pedido: 652114 - Cond Pagto: 14 DIAS

RESERVADO AO FISCO

TERMO DO CONVÊNIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO DAS 800 AS 1600 HRS End Entrega: RUA ANA CINTRA, 332, CEP: 13901-901
Jardim Primavera AMPARO-SP

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:11:34
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090400015910124581070450002496760000273121

BENEFICIARIO:

BANCO DAYCOVAL S A

NOME FANTASIA:

BANCO DAYCOVAL S A

CNPJ: 62.232.889/0001-90

BENEFICIARIO FINAL:

PRECISION COML DIST PROD MED H

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 40.404

DATA DE VENCIMENTO 04/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 04/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.731,21

VALOR COBRADO 2.731,21

=====

NR.AUTENTICACAO 6.AE6.617.342.0A0.A29

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.



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PO RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.078
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0330 4614 4200 0449 5500 1000 0080 7810 1542 1295

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

135240496299828 - 07/03/2024 18:43:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.461.442/0004-49

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

07/03/2024

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400-400

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

FONE / FAX

1135728740

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/04/2024
Valor R\$ 2.731,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
2.592,21	352,25	0,00	0,00	0,00	0,00	2.750,16
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS DESONERADO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,95	2.731,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

12,923

PESO LÍQUIDO

12,910

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3325	ACETILCISTEINA 600MG CX/16 ENV C/ 5G- SABOR LARANJA/EMS G- PmPf: 39,91 PMC: 60,22 Lote: 3L3215 Qt: 7 Val: 23/04/25 FCL:E7BFD779-ICCB-478D-AFB7-DA5AA1B3D3D2	30049059	500	5102	CX	7	13,4300	94,01	94,01	11,28			12,00	
14942	BROMOPRIDA 10MG/2ML CX/100AMP (IM/IV)/HIPOLABOR G- Lote: AT-045/23 Qt: 8 Val: 31/07/25	30049045	000	5102	CX	8	125,0000	1.000,00	1.000,00	120,00			12,00	
3514	CLONAZEPAM 2MG CX/30 COMP ***/EMS/B1 G+ PMC: 19,62 Lote: 3J3603 Qt: 1 Val: 27/02/25 FCL:2A4C2996-99F8-427C-8555-F7D322874B23	30049069	500	5102	CX	1	2,1000	2,10	2,10	0,25			12,00	
15295	CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML C/ 2ML (200MCG) CX/10 FR - AMP (IV) ***/SANVAL/C1 G+ Lote: A0670012 Qt: 1 Val: 30/09/25	30049069	200	5102	CX	1	90,5000	90,50	90,50	10,86			12,00	
15627	CLORIDRATO ONDANSETRONA 2MG/ML C/2ML (4MG) CX/50 AMP/FRESENIUS G+ Lote: 78SE1897 Qt: 2 Val: 12/05/25	30049099	040	5102	CX	2	78,9750	157,95	0,00	0,00			0,00	
15970	ESKAVIT (FITOMENADIONA) 10MG/1ML CX/50 AMP (IM/SC)/HIPOLABOR S+ Lote: AU-004/23 Qt: 1 Val: 28/02/25 FCL:01EB7C88-66A1-44DC-A9E7-C919BASE7A47	30049099	500	5102	CX	1	84,0000	84,00	84,00	10,08			12,00	
12670	NOPROSIL (METOCLOPRAMIDA) 10MG/2ML CX/240 AMP PLAST (EV/IM)/ISO FARMA S- Lote: 3090629 Qt: 1 Val: 30/09/25 Lote: 3090628 Qt: 1 Val: 30/09/25	30049041	000	5102	CX	2	170,4000	340,80	340,80	61,34			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Ordem de Compra: 42193

Endereço de Entrega: Rua Anna Cintra, 332 - Centro - Amparo/SP

Termo de convenio No008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo

Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Mov:1542028

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 372,86 Estadual: R\$ 333,18 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Preço total com ICMS: R\$ 157,95 - Desconto referente isencao ICMS: R\$ 18,95 - Preço total sem ICMS: R\$ 139,00

(A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

(B) ISENTO DE ICMS CONF ART 154, ANEXO I DO RICMS/SP "TRATAMENTO DE CANCER" E ANEXO UNICO CONV

ICMS 162/94

RESERVADO AO FISCO

53

LANÇADO
FOLHA 1/2



PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisohospitalar.com.br

DANFEE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.008.078
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0330 4614 4200 0449 5500 1000 0080 7810 1542 1295

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240496299828 - 07/03/2024 18:43:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

121717155116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30,461,442/0004-49

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:32:57
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	05/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.124
VALOR TOTAL	29.500,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	9.D0D.EA3.EDB.40A.857
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		OURO FINO-MG	OURO FINO - MG

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2024

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

Número da NFS-e

244

Código de Verificação de Autenticidade

S0E187721

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 11:20:49

Chave de Acesso

46990639HF6YVR7TQ42GV5JZR19YTVHP

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
R DR ORLANDO T SANTOS, 50			WILLIAMS
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	16 33748438

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. Relação de valores: 15 Plantões R\$27.000,00 Coordenação R\$2.500,00 Nome do profissional: Raissa Saraiva Caruso CRM 215707 Dados Bancários: BANCO DO BRASIL 001 AG 205-4 C/C 28124-7 PIX: 33.412.623/0001-20	29.500,00000	R\$ 29.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
	2,00%	0000040000003	8630501			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 29.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 29.500,00	R\$ 590,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 29.500,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.967,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,57%) R\$758,15					

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **244** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S0E187721**.

Data	CPF/RG	Assinatura

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:49:03
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	05/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.002.397
VALOR TOTAL	642.431,95

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: S CASA ANNA CINTRA
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 2.397-3
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR.AUTENTICACAO	5.A72.709.2FF.6AE.CBA
-----------------	-----------------------



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

32/NFS-e



Número / Série	32 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 14:52:53	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	7YHR.5VXS.Z39Y.9YZV	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 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
Referente a serviços de fornecimento de pessoal no hospital Santa Casa Anna Cintra em conformidade com Termo de Convênio 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 642.431,95	1,00	R\$ 642.431,95

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\$)	Aliquota (%)
642.431,95		0,00		
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 642.431,95
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 32, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/7YHR.5VXS.Z39Y.9YZV>

Data: / /

Assinatura:

05/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:12:56
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	05/04/2024
NR. DOCUMENTO	556.663.000.044.142
VALOR TOTAL	32.096,70

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	A.67B.7B4.443.118.462
-----------------	-----------------------



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: 05/04/2024 11:11:29

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Chave de Verificação	RPS N°	Data do RPS	NFS-e Substituída
00000126	05/04/2024 11:11:27	TUF38Q18P	000000126	05/04/2024	-

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: **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	LOCAL DE REALIZAÇÃO DO SERVIÇO
INDAIATUBA - SP	GARÇA - SP
EXIGIBILIDADE DO ISS	NÚMERO DO PROCESSO
EXIGÍVEL	-
ISS RETIDO	INCENTIVO FISCAL
NAO	NAO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

401 MEDICINA E BIOMEDICINA

Aliquota: **2,5000000000**

Abatimento: **0,00**

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, 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: **EDSON BASSO**

CRM: **30728**

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	513,00	342,00	1.026,00	222,30	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES

Valor Total Deduções	Base de Cálculo	Valor do ISS	Valor Líquido	Valor do Serviço
0,00	34.200,00	855,00	32.096,70	34.200,00

DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Nº da matrícula CET	Nº da ART
-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Para verificar a autenticidade desta nota acesse: www.indaiatuba.sp.gov.br/fazenda/rendas-mobiliarias/nfse/consultar
- A emissão desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica foi autorizada pelo processo Nº 21657/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0279-8 - AMPARO

CONTA: 644-3

FAVORECIDO: DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DOIS IR

CPF/CNPJ: 02.956.904/0001-10

VALOR: R\$ 570,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040502

AUTENTICACAO SISBB: A.77C.D83.68E.995.C2A

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 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\$ 4.002,68

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040503

AUTENTICACAO SISBB: 5.55A.0E1.B18.ADF.8DD

EMPRESA DE W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3613 - ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL - SCS 0001 - 001

W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

N. 81.114

SÉRIE 1

Good Frango

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. 81.114

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

3524 0407 4081 4500 0175 5500 1000 0811 1412 3544 2761

CHAVE DE ACESSO

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

135240712181490 05/04/2024 11:05:43

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE 190

EMPRESA DO OPERADOR

Voa merc adq ou rec terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168130470115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

07.408.145/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

3613

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

05-04-2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS N. 50

Bairro/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17.402-064

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

05-04-2024

CIDADE

GARÇA

FONE/FAX

+55 (16) 3374-8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11:05:46

FATURA/DUPLICATA

A VISTA DTN=001 Venc=05/04/2024 Valor=4.002,68

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.037,06

VALOR DO ICMS

244,45

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.002,68

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPTU

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

4.002,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

PARTE SOCIET

W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA

FRETE POR CONTRA

1 - Dest/Rem

COD. ANTT

F2J6167

UF

SP

CNPJ/CPF

07.408.145/0001-75

ENDEREÇO

Rua PORTUGAL N. 265

MUNICÍPIO

AMPARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168130470115

QUANTIDADE

241,00

ESPÉCIE

MARKA

NÚMERO

PESO BRUTO

240,6000 Kg

PESO LÍQUIDO

240,6000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

QTD	UNID	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SE	CT	CEP	UN.	QUANT.	VLB. UNID.	VLB. TOTAL	ICMS	VLB. ICMS	ALÍQUOTA
1118	KG	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	17,000	21,94	372,98	217,58	26,11	12,00
1118	KG	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	21,500	21,94	471,71	275,15	33,02	12,00
1620	KG	FILE SEM SASSAMI CG LEVO (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	120,000	15,15	1.818,00	1.060,44	127,25	12,00
1594	KG	LING CALABRESA DEF RF SAUDALI (PP10KG)	16010000	060	5405	KG	12,500	16,83	210,38	0,00	0,00	0,00
153	KG	LING DE FRANGO FINA RF 3P ALIMENTOS	16010000	060	5405	KG	15,000	20,03	300,00	0,00	0,00	0,00
1387	KG	PALETA SEM MUSCULO RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	24,000	22,99	551,76	321,84	38,62	12,00
1461	KG	SOBRECOXA CG ADORO (PP20KG)	02071400	020	5102	KG	30,600	9,03	277,85	162,07	19,45	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 41,6% CONFORME DECRETO N. 67.383/2022 DO RICMS/SP, ART. 74 DO ANEXO II DO RICMS/SP

Total aproximado de tributos da nota: R\$538,36 (13,45% Fed Nac) R\$720,49 (18,00% Est)

Fonte tributária: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 473065 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL | Vendedor: INTERNO - GF/AT | TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVA DO FISCAL

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 64.336.406-7

FAVORECIDO: DE MARI SOLUCOES ADMINISTRATIVAS LT

CPF/CNPJ: 50.327.597/0001-51

VALOR: R\$ 12.500,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040504

AUTENTICACAO SISBB: 8.FDF.5D7.66E.6A1.DDE



PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador



Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2024 15:13:39

Competência da NFS-e
04/2024

DADOS DA NFS-e
Número / Série
22 / U

Código de Verificação
Ryqn1nflG

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
50.327.597/0001-51
Nome/Razão Social:
DE MARI SOLUCOES ADMINISTRATIVAS LTDA
Endereço: RUA GUAICURUS 224 FERREIRA LEAO

Inscrição Municipal:
416634
E-mail:
RAFADEMARI@GMAIL.COM

Município / País:
SOROCABA / BRASIL

UF: SP CEP: 18040-426 Telefone: (15) 9141-9070

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0001-02
Nome/Razão Social:
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS 50 WILLIAMS

Inscrição Municipal:
E-mail:
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Município / País:
GARÇA / BRASIL

UF: SP CEP: 17402-064 Telefone: (16) 3374-8438

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços de Gestão Administrativa
Termo de Convenio 008/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Amparo
Período 01/03/2024 a 31/03/2024
Pagamento via Depósito Bancário:
Banco: Nubank (260)
Agência: 0001
CC: 64336406-7
CNPJ (PIX): 50.327.597/0001-51
Optante do Simples Nacional

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: 821999900 - PREPARACAO DE DOCUMENTOS E SERVICOS ESPECIALIZADOS DE APOIO ADMINISTRATIVO NAO
Serviço: 1702 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDIVEL.

Município da Incidência do ISSQN
SOROCABA

Município / País da Prestação do Serviço
AMPARO

Responsável pelo recolhimento do ISSQN
PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN
Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional
OPTANTE

Regime especial de tributação do ISSQN
Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
12.500,00	0,00	0,00	*****	*****	*****

RETENÇÕES

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

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
12.500,00	0,00	0,00	12.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Número da nota fiscal substituída:

Código da Obra:
Regra especial:

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0046-9 - CAMPINAS-CENTRO

CONTA: 18.610-4

FAVORECIDO: HELP TEC MEDICAL COMERCIO E SERVICO

CPF/CNPJ: 23.726.076/0001-02

VALOR: R\$ 4.217,20

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040505

AUTENTICACAO SISBB: C,DAF.C10.083.4E5.8F0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00002294

Data e Hora de Emissão
02/04/2024 10:04:31

Código de Verificação
38a7b647



PRESTADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **HELP TEC MEDICAL COMERCIO E SERVICOS LTDA**
CPF/CNPJ: **23.726.076/0001-02**
Endereço: **RUA ESTANISLAU FERREIRA DE CAMARGO, Nº000018 - BAIRRO JARDIM NOSSA SENHORA AUXILIADORA - CEP:13075-575**
Município: **CAMPINAS**

Inscrição Municipal: **00376377-3**
UF: **SP**
Telefone: **(19) 32953938**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**
Endereço: **AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES, Nº50 - SALA 03 - BAIRRO JARDIM ARIANO - CEP:16400-400**
Município: **CAMPINAS**

Inscrição Municipal: **00000000-0**
UF: **SP**
E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**
Telefone: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Descrição: EFERENTE A SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA HOSPITAL SANTA CASA ANNA CINTRA EM AMPARO-SP, CONFORME TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL // DADOS PARA PAGAMENTO BANCO BRADESCO AG 0046 CC 18610-4

Tributável SIM	Item MAO DE OBRA	Qtd	Unitário R\$	Total R\$
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 3312-1/03-00 - Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao.	1	4.217,20	4.217,20

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\$ 4.217,20

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: 04/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
CNAE: 3312-1/03-00
Descrição da Atividade: MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E ELETROTERAPEUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO
Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).
Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP
Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 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\$ 11.262,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040506

AUTENTICACAO SISBB: 0.15B.6FC.002.B1A.415

Verificar valor

 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 74
---	---	---

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 01/04/2024 14:56:39 Data de Competência/Emissão 01/04/2024 Cód. de Autenticação A0EFB4F7D Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços		Município Incidência	
Amparo - São Paulo		Cuiabá - Mato Grosso	

Dados do Tomador de Serviços	
CNPJ/CPF : 45.349.461/0001-02 Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Endereço : Rua Dulce Barbieri Rosseto Complemento : CEP : 16210-000 Telefone :	IM : Número : 529 Bairro : 111 Cidade/UF : Bilac/ SP 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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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 c/c 26488101-0 Ag 001	

Detalhamento dos Tributos							
Atividade do Município				Alíquota	Item da LC118/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...				3,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 12.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.000,00	R\$ 360,00	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 78,00	R\$ 360,00	R\$ 0,00	R\$ 180,00	R\$ 120,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.262,00
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
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 20.634.329-9

FAVORECIDO: GABRIELA SIQUEIRA TUROLA LTDA

CPF/CNPJ: 47.327.801/0001-20

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040507

AUTENTICACAO SISBB: 5.F63.F51.DFC.6CF.AA2



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
51/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 07:01:30

Código de Verificação
2C5FF0BF51E4882E49D1

Página 2 / 2

Recebi(emos) de GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a Nota-1

Número da Nota
51/NFE

Emissão
04/04/2024 07:01:30

Código de verificação
2C5FF0BF51E4882E49D1



/ /
Data

Identificação do Recebedor

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
51/NFEData e Hora de Emissão
04/04/2024 07:01:30Código de Verificação
2C5FF0BF51E4882E49D1

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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

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

Desconto Incondicional (R\$)	Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	6.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
2,00	120,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 6.000,00

Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Seis Mil Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: Municipal: 120,00 (2,00%)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 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\$ 10.950,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040508

AUTENTICACAO SISBB: 1.25D.2F5.1A4.93E.1CF



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
48/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 10:55:20

Código de Verificação
2F54FE07B2510D8462C8

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 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 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 médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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: 6 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\$ 10.950,00

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	10.950,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	328,50		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 10.950,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dez Mil Novecentos e Cinquenta Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/05/2024.

- Taxa de Transmissão: 2,00% (Municipal) 228,50 (3,00%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
48/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 10:55:20

Código de Verificação
2F54FE07B2510D9462C8

Página 2 / 2

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
48/NFE

Emissão
04/04/2024 10:55:20

Código de verificação
2F54FE07B2510D9462C8



Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 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\$ 9.385,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040509

AUTENTICACAO SISBB: 4.39C.CB6.D37.DEA.0E0

 20240403u49495643000142	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000974	
			Data e Hora de Emissão 03/04/2024 14:21:10 Código de Verificação M7PH-7KJB	
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 Inscrição Municipal: --- CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.				
2.500 referente a coordenação da clínica médica da segunda quinzena de março 7.500 referente a 5 plantões de enfermagem clínica médica				
DRA NAYARA LOSSAVARO CRM 214898				
VALOR LIQUIDO R\$9.385,00				
DADOS BANCARIOS				
Banco Santander Ag 0029 Cc 130081527				
o pix é o CNPJ: 49.495.643/0001-42				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 10.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	150,00	100,00	300,00	65,00
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	10.000,00	2,00%	200,00	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: 10/05/2024				

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 05/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040510
AUTENTICACAO SISBB: 1.056.F71.B3E.A0F.F91



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

22/NFS-e



Número / Série	22 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 14:13:12	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	V62I.AVT7.6F24.U6HL	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, MANICÔMIOS, 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
7Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cipra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHB3 ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil?	R\$ 3.000,00
02 Plantões - R\$ 3.000,00	

Observações

Especialidade: Clinica 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\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 3.000,00 ✓



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

22/NFS-e



Número / Série	22 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 14:13:12	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	V62I.AVT7.6F24.U6HL	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 22, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/V62I.AVT7.6F24.U6HL>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 1.800,00
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040511
AUTENTICACAO SISBB: A.196.B01.D29.C25.6BC



PREFEITURA MUNICIPAL DE PENÁPOLIS

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
95

Data de Emissão
03/04/2024

Data e Hora da
Competência
03/04/2024 às 13:51:59

Código de Verificação
1365-5578-2012

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

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun.
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail contabilidade@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro R. SETE DE SETEMBRO
Bairro
Município BILAC
Complemento HOSPITAL

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone

Número 529
CEP 16210-00
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Aliq. Tributo (B2T)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS	1.800,0000	1,00	0,00	1.800,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.800,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 15/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº08/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB

— Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Referente a um plantão noturno de 12 horas.

Nome: Cássio de Oliveira Ribeiro

CRMSP:218926

Dados bancários:

Banco C6 S.A

Ag: 0001

C.c: 30222249-9

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\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.800,00

Item da Lista

04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Alíquota (%)

2,0100

Base de Cálculo (R\$)

1.800,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

36,18

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.800,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA



Recebi(emos) do Prestador: DIAS & RIBEIRO MEDICOS LTDA CNPJ: 44.136.535/0001-60

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 95 emitida em 03/04/2024 às 13:51:59 - Cód Verif 1365-5578-2012

Condições de Pagamento: Vencimento: 03/04/2024 Valor Total R\$ 1.800,00 Valor Líquido R\$ 1.800,00

Ass: _____ em ____/____/____

Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 4.500,00
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040512
AUTENTICACAO SISBB: 7.123.1E9.00D.7B5.E6E

		MUNICIPIO DE ALFENAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 116					
Data e Hora da Emissão		05/04/2024 09:12:45		Competência	Abril/2024		Código de Verificação	082RRVUGO			
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	4.500,0000	1,0000	4.500,0000	4.500,00 x 2,85	128,25					
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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil. *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	4.500,00									
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município							
Valor dos Serviços R\$	4.500,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	4.500,00						
(-) 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	128,25						
(=) Valor Líquido R\$	4.500,00	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. Aliquota 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\$ 605,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 115,65 (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
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 1.500,00
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040513
AUTENTICACAO SISBB: F.D6A.D15.007.2B4.6DF



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00094
DATA DA EMISSÃO
05/04/2024 08:22:05
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
A29E9D59F

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 05/04/2024 LOCAL DO SERVIÇO: AMPARO - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO

 NOME/RAZÃO SOCIAL: BARBARA FERREIRA FERNANDES SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
NOME FANTASIA: CPF/CNPJ: 37.878.533/0001-80 INSC.MUNICIPAL: 52397
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL CEP: 13480-151
COMPLEMENTO: TELEFONE: (62) 9843-42006 E-MAIL: barbara.18.ferreira@gmail.comE
SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO INSC. ESTADUAL: REGIME ESPECIAL: NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ/NIF: 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 - WILLIAMS MUNICÍPIO: GARÇA - SP CEP: 17402-064
COMPLEMENTO: TELEFONE: () - E-MAIL: controladoria@anbb.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 16/03/2024 A 31/03/2024, 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\$ 1.500,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.500,00
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\$ 30,15
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.500,00

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\$: 201,75 Federal e 48,75 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

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 | 00094
Data da Emissão
05/04/2024 08:22:05
Código de Verificação
A29E9D59F

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

Identificação do recebedor

Data do recebimento

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 3.000,00
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040514
AUTENTICACAO SISBB: 2.4BA.532.C08.F5C.5CC

		PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS		Número da Nota 00000053		
		SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS		Data e Hora de Emissão 02/04/2024 08:39:10		
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Código de Verificação 58a86fcc		
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						
Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA						
QTD DE PLANTÕES: 2						
SETOR: ORTOPEDIA						
LOCAL DA PRESTAÇÃO: AMPARO/SP						
NOME DO PROFISSIONAL: DRA. EMANUELLY RIBEIRO GUERRA						
CRM: 211308						
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: GUERRA ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA						
BANCO: 136 - UNICRED DO BRASIL						
AGÊNCIA: 3101						
CONTA CORRENTE: 13122-9						
PIX 50734473000190						
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741/2012 R\$ 489,90 (16,33%) FONTE: IBPT.						
SERVIÇO PRESTADO PESSOALMENTE PELO TITULAR OU SÓCIO NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA E SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS, CONFORME DISPÕE O ART. 115, INCISO III DA IN/RFB Nº 2110 DE 17/10/2022.						
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	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.		Qtd 1	Unitário R\$ 3.000,00	Total R\$ 3.000,00
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\$ 3.000,00						
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: 04/2024						
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						
ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 27.557.603-5

FAVORECIDO: I G SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.576.471/0001-31
VALOR: R\$ 1.500,00
DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040515
AUTENTICACAO SISBB: 1.D60.9FE.8DE.D18.B0D



Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 54 - Data: 03/04/2024

Número

54

Data de emissão

03/04/2024 18:16

Código de verificação

9B353786F



Prestador de Serviços

Razão Social: I G Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.576.471/0001-31
Inscrição Municipal: 20157520
Rua João Nantes Júnior, 776 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-260
wer.empresa@hotmail.com - (16) 9606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
controladoria@ahbb.org.br - (16) 3374-8438

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição 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 n 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil". Valor total: R\$ 1.500,00 Especialidade: Ortopedia e Traumatologia Nome do profissional: Isadora de Oliveira Felix Guerra		
DADOS BANCÁRIOS: I G SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 49.576.471/0001-31 Banco Inter (077) Agência: 0001 Conta: 27557603-5 PIX: CNPJ: 49.576.471/0001-31		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Amparo - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
IRRF R\$ 0,00		
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 1.500,00	Total ISSQN (%) R\$ 30,00 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 1.500,00

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

NF-e
Nº 000.026.349
Série 001



Extrato de pagamentos / transferências

G3350907510885251
09/04/2024 07:58:55

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.50
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0279-8 - AMPARO

CONTA: 644-3

FAVORECIDO: DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DOIS IR

CPF/CNPJ: 02.956.904/0001-10

VALOR: R\$ 294,00

DEBITO EM: 05/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040501

AUTENTICACAO SISBB: 5.C8B.31D.767.3FA.2E4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 4299-4 - ARUJA
CONTA: 50.410-2

FAVORECIDO: PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LT
CPF/CNPJ: 36.850.123/0001-69
VALOR: R\$ 1.457,30
DEBITO EM: 08/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040801
AUTENTICACAO SISBB: A.680.5E1.0FF.882.93A

CEBEMOS DA PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EM PERFEITO ESTADO.

NF-E
Nº 91012
SÉRIE: 0

TA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LTDA
RUA PROFESSOR JOAO CAVALEIRO SALEM, 260 - PQ.DAS NACOES
GUARULHOS - SP CEP: 07243-580 FONE: (11) 2462-3522
SITE : www.estoqueonlinealimentos.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 91012
SÉRIE: 0
FOLHA 1 / 2

1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

3524 0436 8501 2300 0169 5500 0000 0910 1210 2157 5068

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

TURMA DA OPERAÇÃO

ENDAS

ORIGEM ESTADUAL

7111978117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

36.850.123/0001-69

ESTABELECIMENTO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

SOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000102

DATA EMISSÃO

08/04/2024 16:15:41

ENDEREÇO

JA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402064

DATA ENTRADA / SAÍDA

08/04/2024

MUNICÍPIO

ARCA

FONE / FAX

1124623522

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA

16:15:41

TURA / DUPLICATA

1

08/04/2024

14:57,30

LCULO DO IMPOSTO

DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 1.289,10

VALOR DO ICMS

R\$ 232,03

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.457,30

OR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.457,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

OPRIO

EREÇO

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

119,9240

PESO LÍQUIDO

119,9240

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										BASE				VALOR		ALÍQUOTA	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %		
59	016359	CHA	DE CAMOMILA EM FLOR BCC 250 GR	12119090	040	5102	PA	8	12,8500	102,80	0,00	0,00	0,00	0	0		
75	012775	CHA	MATE Eunice 250 gr	09030090	060	5405	UN	8	3,8000	30,40	0,00	0,00	0,00	0	0		
	000189	Colorífico em Po	Temperabem 1.01 kg	21039099	000	5102	PA	4	6,6000	26,40	26,40	4,75	0,00	18	0		
1	003241	Erva Cidreira Bcc	500 gr	09109900	040	5102	PA	4	8,7500	35,00	0,00	0,00	0,00	0	0		
77	010577	Farinha de Milho Proenca	1 kg	11022000	000	5102	KG	20	5,9500	119,00	119,00	21,42	0,00	18	0		
99	012299	Farinha de Rosca Romariz	500gr	19059090	000	5102	UN	20	4,7000	94,00	94,00	16,92	0,00	18	0		
13	018473	Gelatina LBS de Abacaxi	1kg	17019900	000	5102	KG	15	12,6000	189,00	189,00	34,02	0,00	18	0		
67	018487	Gelatina LBS de Cereja	1kg	17019900	000	5102	UN	15	12,6000	189,00	189,00	34,02	0,00	18	0		
80	018480	Gelatina LBS de Framboesa	1kg	17019900	000	5102	KG	5	12,6000	63,00	63,00	11,34	0,00	18	0		
66	018466	Gelatina LBS de Limão	1kg	17019900	000	5102	UN	5	12,6000	63,00	63,00	11,34	0,00	18	0		
52	018452	Gelatina LBS de Morango	1kg	17019900	000	5102	UN	5	12,6000	63,00	63,00	11,34	0,00	18	0		
59	018459	Gelatina LBS de Uva	1kg	17019900	000	5102	UN	5	12,6000	63,00	63,00	11,34	0,00	18	0		
42	014042	GELATINA ZERO ACUCAR Abacaxi	TRISANTI 12gr	21069029	000	5102	UN	36	1,6500	59,40	59,40	10,69	0,00	18	0		
21	014021	GELATINA ZERO ACUCAR Cereja	TRISANTI 12gr	21069029	000	5102	UN	36	1,6500	59,40	59,40	10,69	0,00	18	0		
5	007385	GELATINA ZERO ACUCAR Limão	TRISANTI 12gr	21069029	000	5102	UN	36	1,6500	59,40	59,40	10,69	0,00	18	0		
53	018753	Macarrao Ave Maria c/ovos Da Roz	500gr	19021100	000	5102	UN	10	2,9500	29,50	29,50	5,31	0,00	18	0		
9	008869	Sagu Perola Prata	500G	11062000	000	5102	UN	30	5,7000	171,00	171,00	30,78	0,00	18	0		

SÃO DA NFE: 4.00

LCULO DO ISSQN

ORIGEM MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 67,27 (4,62%) FONTE IBPT, S/PED () ATENDENTE: N/PED (2024006514) COMPRADOR: VEDOR: TIAGO II TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREF M. DE AMPARO DERECHO DE ENTREGA A ANA CINTRA DE 108/109 AO FIM 332 SANTA CASA ANNA CINTJARDIM PRIMAVERA (SANTA CASA AMPARO)AMPARO SP CEP 13901) TELEFONE (19) 9964 7659 HORARIO()

RESERVADO AO FISCO

08/04
PAGO

DOGO E DOGO NOSSA MISSÃO É SIMPLIFICAR A SUA VIDA



PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LTDA
RUA PROFESSOR JOAO CAVALEIRO SALEM, 260 - PQ.DAS NACOES
GUARULHOS - SP CEP: 07243-580 FONE: (11) 2462-3522
SITE : www.estoqueonlinealimentos.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 91012

SÉRIE: 0
FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0436 8501 2300 0169 5500 0000 0910 1210 2157 5068

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

135240733637595

TUREZÁ DA OPERAÇÃO

ENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

27111978117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

36.850.123/0001-69

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
01	008701 Trigo para Quibe Romariz 500 gr	19043000	000	5102	PA	10	4,1000	41,00	41,00	7,38	0,00	18	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040802
AUTENTICACAO SISBB: 1.ECE.B83.35E.41A.1DE



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000235

Data e Hora de Emissão

04/04/2024 17:56:40

Código de Verificação

185cc104

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 2SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB 2 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

SETOR: GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

NOME DO PROFISSIONAL: DRA PAULA CARIDE BEILER

CRM:184967

DADOS BANCARIOS: BANCO UNICRED: 136 AGENCIA: 3301 C/C: 900122-0

7.200,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%):

COFINS (0,0000%):

INSS (0,0000%):

IR (0,0000%):

CSLL (0,0000%):

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.200,00

Deduções Base Cálculo ISSQN:

Base de Cálculo ISSQN:

Aliquota ISSQN:

Aliquota Efetiva ISSQN:

ISSQN Devido:

R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2024

Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

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.

Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP

Tributação: TRIBUTAVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA

CONTA: 1.747-9

FAVORECIDO: CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LT

CPF/CNPJ: 18.653.445/0001-36

VALOR: R\$ 1.642,37

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040803

AUTENTICACAO SISBB: F.19C.977.CFA.C8C.206



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

3350

Código de Verificação de Autenticidade

869Y09XZQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 15:12:21

Chave de Acesso

1071728XCQPR563V7BXT9RV7U5KWIR3

Criada em substituição à NFS-e 3349

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
Exigível	5923/2016	SERRA NEGRA-SP	SERRA NEGRA - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	04 - Fixo	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.653.445/0001-36		5410046	000061112	CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
AV SANTOS PINTO, 00100				CENTRO
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13930-000	SERRA NEGRA-SP			debora@escritoriogasparotte.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	GARÇA - SP	3516705	16 33748436	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de P2 plantão dia 18/03 1000 reais + P2 plantão dia 25/03 750,00 reais 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 Nome do profissional: Dr. Eduardo Rubens Arguello CRM: 118.024 Dados Bancários:Caixa econômica 1168 1747-9 Pix: 18.653.445/0001-36	1.750,00	R\$ 1.750,00

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				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.750,00	R\$ 0,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (1.750,00 x 0,65%)	COFINS (1.750,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (1.750,00 x 1,50%)	CSLL (1.750,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 11,38	R\$ 52,50	R\$ 0,00	R\$ 26,25	R\$ 17,50	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.642,37

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 3350 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 869Y09XZQ.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58,51
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\$ 19.943,12

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040804

AUTENTICACAO SISBB: 7.C44.732.655.01C.578

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 CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045785549000147578000010180010208921875652	NÚMERO 00001565 SÉRIE NFD 
---	--	---

REMETENTE / DESTINATÁRIO		C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0001-02		INS. MUNICIPAL 104244	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		MUNICÍPIO Lins	UF SP
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		E-MAIL contabilidade@ahbb.org.br			
CEP 16400-400	TELEFONE / FAX (14) 3532-5198				
DATA EMISSÃO 04/04/2024	FORMA DE PAGAMENTO				

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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\$ 21.250,00	0,65	R\$ 138,13
COFINS	R\$ 21.250,00	3,00	R\$ 637,50
CSLL	R\$ 21.250,00	1,00	R\$ 212,50
IRRF	R\$ 21.250,00	1,50	R\$ 318,75
TOTAL DE IMPOSTOS FEDERAIS RETIDOS			R\$ 1.306,88
VALOR POR EXTENSO vinte e um mil, duzentos e cinquenta reais		VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 21.250,00	
		DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 21.250,00
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	ALÍQUOTA ISS(%) 3,000000000	VALOR I.S.S. R\$ 637,50	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 19.943,12
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\$ 3495,62			

JRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ : 21875549000108 I. Mun. : 2486200 I. Est. : Isento
Telefone : (19)-99823-2400
RUA FRANCISCO GLICERIO, 1737 - Vila Embarê
Valinhos - SP CEP: 13271200
E-mail : administrativo@clinicaexito.com.br

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

REFERENTE A NFE ABAIXO

NÚMERO NFE **00001565**SÉRIE : **NF**

INFORMAÇÕES DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

05/04/2024

Nome do médico: DR JOSÉ MARIA DOS SANTOS LOPES JÚNIOR
CRM: 172344

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

A CCe somente deverá ser utilizada para alterações que não modifiquem dados capazes de influenciar registros que determinem Valor, Local de Incidência ou Responsabilidade tributária pelo pagamento do ISSQN.

Desta forma, fica autorizado a correção através da CCe apenas nos seguintes itens:

- 1 - Razão Social do Destinatário;
- 2 - Inscr. Estadual do Destinatário;
- 3 - Telefone do Destinatário;
- 4 - Endereço do Destinatário;
- 5 - Forma de Pagamento;
- 6 - Descrição do Serviço.

Informamos, ainda, que qualquer alteração efetuada em itens diversos dos acima relacionados será considerada inválida, não possuindo qualquer valor legal ou fiscal.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040805

AUTENTICACAO SISBB: 6.F56.8D9.5BC.D1D.495

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 CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045785549000147578000010150010203921675661	NÚMERO 00001566 SÉRIE NFD 
--	---	---

REMETENTE / DESTINATÁRIO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	C.N.P.J. / C.P.F. 45.349.461/0001-02
ENDEREÇO AV. JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03	INS. MUNICIPAL 104244
CEP 16400-400	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO
TELEFONE / FAX (14) 3532-5198	MUNICÍPIO Lins
	UF SP
DATA EMISSÃO 05/04/2024	FORMA DE PAGAMENTO
E-MAIL contabilidade@ahbb.org.br	

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº006/2024 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	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 2.346,25
ALÍQUOTA ISS(%) 3,000000000	VALOR I.S.S. R\$ 75,00

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\$ 411,25

JRA SERVIÇOS MEDICOS LTDA
CNPJ : 21875549000108 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

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

REFERENTE A NFE ABAIXO

NÚMERO NFE : 00001566

SÉRIE : NF

INFORMAÇÕES DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

05/04/2024

Nome do médico: JOSÉ MARIA DOS SANTOS LOPES JÚNIOR
CRM: 172344 SP

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

A CCe somente deverá ser utilizada para alterações que não modifiquem dados capazes de influenciar registros que determinem Valor, Local de Incidência ou Responsabilidade tributária pelo pagamento do ISSQN.

Desta forma, fica autorizado a correção através da CCe apenas nos seguintes itens :

- 1 - Razão Social do Destinatário;
- 2 - Inscr. Estadual do Destinatário;
- 3 - Telefone do Destinatário;
- 4 - Endereço do Destinatário;
- 5 - Forma de Pagamento;
- 6 - Descrição do Serviço.

Informamos, ainda, que qualquer alteração efetuada em itens diversos dos acima relacionados será considerada inválida, não possuindo qualquer valor legal ou fiscal.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 3.400,00

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040806

AUTENTICACAO SISBB: 3.257.8CE.373.E72.F2B



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

Número da Nota - Serie
00000000024 - 1

Autenticidade
JXKI-9ZJ9

Data de Emissão
05/04/2024

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:** BCONTAB@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 16/03/2024 A 31/03/2024,
EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVENIO N° 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICIPIO DE AMPARO
E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL.

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	3.400,00	2,0100%	68,33	3.400,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 3.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CARTA DE CORREÇÃO

Carta N° 45972 anexada em Apr 5 2024 03:54:17:370PM

Número da Nota - Serie
00000000024 - 1

Autenticidade
JXKI-9ZJ9

Data de Emissão
05/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.802.685/0001-28 **IM:** 100283 **IE:** **Fone:**
Nome/Razão Social: V. C. GUARNIERI SERVICOS MEDICOS LTDA.
Endereço: : 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 BENEFICENTE DO BRASIL
CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 **IM:**
Endereço: r. RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,50 - cep: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **E-mail:**

DESCRIÇÃO

NOME DO MÉDICO: VINICIUS CHIARELLI GUARNIERI.
CRM: 208345.

NOTA EXPLICATIVA

Art. 389 da Lei Complementar 888/2019

- Fica instituída no âmbito da legislação tributária municipal, a Carta de Correção Eletrônica - CC-e, destinada a corrigir erros de informações, sem implicar no cancelamento da NFS-e.

Parágrafo único - Fica permitida a utilização da carta de correção para a regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinem o valor do imposto tais como base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

REGULAMENTA O CÓDIGO TRIBUTÁRIO DO MUNICÍPIO DE MARÍLIA

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 10.500,00
DEBITO EM: 08/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040807
AUTENTICACAO SISBB: 6.0BF.167.C77.C00.B2C

		Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra				Número da NFS-e 107	
		Prefeitura de Serra Negra				Código de Verificação de Autenticidade 5H25R9PPV	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/04/2024 às 13:21:12	
						Chave de Acesso 1072364P83HHKF15XN1U1SPPLVEOV9C	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS SERRA NEGRA-SP		Local da Prestação SERRA NEGRA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 05/04/2024	
Competência							
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 04 - Fixo		Tipo ISS	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 46.099.871/0001-05		RG/Inscrição Estadual 5411903		Inscrição Municipal 000074378		Nome/Razão Social ALBIERI CLINICA MEDICA LTDA	
Logradouro AV SANTOS PINTO, 100		Complemento		Bairro CENTRO			
CEP 13930-000		Cidade SERRA NEGRA-SP		Telefone (19) 3892-5144		E-mail	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Complemento		Bairro Williams			
CEP/Cod. Postal 17402-064		Cidade/Pais GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33748436	
						E-mail CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	Serviços médicos de pediatria executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024 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 Inter (077) Ag: 0001 Conta: 221488530-9 - Albiéri Clínica Médica LTDA. Pix: 46.099.871/0001-05. Nome do Profissional: Dra. Danielle Lorenz Albiéri - CRM: 09958.	10.500,00	R\$ 10.500,00			
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.01		Alíquota 0,00%		Atividade Município 0000040000001		Código CNAE 8630503	
Medicina e biomedicina							
Valor Total dos Serviços R\$ 10.500,00		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Deduções Base Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 10.500,00	
Total do ISS R\$ 0,00		ISS Retido 2 - Não		Desconto Condicionado R\$ 0,00			
Retenções de Impostos							
PIS R\$ 0,00		COFINS R\$ 0,00		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 0,00	
CSLL R\$ 0,00		Outras Retenções R\$ 0,00					
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.500,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.412,25 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,25%) R\$341,25			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE ALBIERI CLINICA MEDICA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 107 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5H25R9PPV							
Data		CPF/RG		Assinatura			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 11.731,25
DEBITO EM: 08/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040808
AUTENTICACAO SISBB: 1.91C.C46.174.73B.6E5



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

54/NFS-e



Número / Série	54 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 10:06:32	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	1Z0E.IXC1.A6S1.6Q3N	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 cu a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviços prestados de Coordenação e Direção Técnica da UTI	
Nome do profissional: DR. ANDRÉ FONTANA (CRM 90905) Dados Bancários: BANCO: SANTANDER - AGÊNCIA: 0029 - C/C: 130051685 Pix: 07.586.924/0001-60	
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 à 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	R\$ 12.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
81,25	---	125,00	187,50	375,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
12.500,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 11.731,25

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 54, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1Z0E.IXC1.A6S1.6Q3N>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040809

AUTENTICACAO SISBB: 6.B01.781.B3E.456.19A



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

75/NFS-e



Número / Série	75 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 17:00:28	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	FWZI.3UBA.HYHC.136R	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 cu a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Referente a serviços médicos prestados na área de COORDENAÇÃO MÉDICA (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	
	R\$ 6.000,00
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHB3 - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	

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 75, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/FWZI.3UBA.HYHC.136R>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040810

AUTENTICACAO SISBB: 8.95D.074.1EF.5F5.1D6



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

76/NFS-e



Número / Série	76 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 17:02:15	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	1R8W.4NDC.XYTK.TBF0	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 - Corresponde aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Referente a serviços médicos prestados no 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
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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
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\$)	Aliquota (%)
3.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 2.815,50
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 76, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1R8W.4NDC.XYTK.TBF0>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 2.250,00

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040811

AUTENTICACAO SISBB: D.F35.BDC.E23.BE8.B33



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota

00000141

Data e Hora de Emissão

04/04/2024 11:12:36

Código de Verificação

79Beaed9



PRESTADOR DE SERVIÇOS
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**

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: **(14) 35325198**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS
DRA. LUIARA TEIXEIRA ALMEIDA - CRM: 186668
"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, 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:
BANCO: ITAÚ
AGÊNCIA: 0166
CONTA: 36001-6
CNPJ: 27.897.281/0001-83 (PIX)

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS 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.	1	2.250,00	2.250,00

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\$ 2.250,00

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: 04/2024 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: 8630-5/01-00
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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 12.669,75

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040812

AUTENTICACAO SISBB: 6.EF6.A1A.EF0.616.085



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

41/NFS-e



Número / Série	41 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 13:10:20	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	1205.971S.Y5CD.RUTA	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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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: 09	
SETOR: UTI	
NOME DO PROFISSIONAL: MATHEUS HENRIQUE FERNANDES RIBEIRO	
	R\$ 13.500,00
Dados Bancários:	
NU PAGAMENTOS S/A. - INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO	
Banco 0260	
Agência 0001	
Conta 13273923-7	
Mr serviços médicos Ltda	
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	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\$)			Valor Líquido:	R\$ 12.669,75
0,00				



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

41/NFS-e



Número / Série	41 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 13:10:20	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	12Q5.971S.Y5CD.RUTA	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 41, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/12Q5.971S.Y5CD.RUTA>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.51
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\$ 7.500,00

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040813

AUTENTICACAO SISBB: 1.C4A.69F.D84.423.150



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

10/NFS-e



Número / Série	10 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 13:11:01	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	2LQB.9ZEB.2I4Q.8A2L	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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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

Observações

Profissional: Raquell Rimulo Gonçalves Antunes
Setor: porta
Dados Bancários:
Agência 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 (%)
7.500,00	150,75	0,00	7.500,00	2,01 %
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: R R G ANTUNES LTDA

Recebi(emos) de R R G ANTUNES LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 10, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2LQB.9ZEB.2I4Q.8A2L>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.52
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: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040815
AUTENTICACAO SISBB: 1.ECA.2BA.3DE.A72.E33

REPLICAMOS DE: 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 147 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 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-Saida Nº 147 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001471303714191 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 135240652647190 28/03/2024 08:13:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF 25.177.013/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	ISENTO	28/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50		BAIRRO Williams	CEP 17.402-064	DATA SAÍDA 28/03/2024
MUNICÍPIO Garça		FONE/FAX 19971613664	UF SP	HORA SAÍDA 08:11:00

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	0,00	0,00	550,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	550,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NOME/RAZÃO SOCIAL		9			
FRETE POR CONTA 0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete					
ENDEREÇO --- CEP:		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 40	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,0	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	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	RESERVADO AO FISCO
OBSERVAÇÕES Termo de convenio: n 008/202. Prefeitura de Amparo. 1 - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; 2 - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61. Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com VENCIMENTO 08/04/2024 Você pagou aproximadamente: R\$ 76,67 de tributos federais R\$ 99,00 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br 4B7157	

77.013 Gisele Cristina de Oliveira Rua Joao de Arruda Pastana, 196 Centro - 13900500 Amparo/SP 1938170247	CCe Carta de Correção Eletrônica 1 - SAÍDA Nº. 147 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240325177013000161550010000001471303714191
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
EZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO 135240838474603
la ÇÃO ESTADUAL 161720117	INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 25177013000161

arta de Correção e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser
ada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
s variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da
ação ou da prestação;
correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
a data de emissão ou de saída.

ão da Correção
o de descrição da nota, colocar na nota;|| Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.58.52
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: 4.823.539-6

FAVORECIDO: CATTINI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 54.419.459/0001-53

VALOR: R\$ 3.000,00

DEBITO EM: 08/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040816

AUTENTICACAO SISBB: B.D50.2E5.D8F.C1A.AC5



PM DE IRAPUÁ

PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAPUÁ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1

Código de Verificação de Autenticidade

LLA7FV4Z0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/04/2024 às 11:28:03

Chave de Acesso

76288TKH1L69UYVVL4M4TUPN6VDXGSX2

Para certificação da autenticidade acesse

http://170.0.49.34:8080/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

IRAPUA-SP

AMPARO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

05/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

54.419.459/0001-53

052.008.2679

012554

CATTINI SERVICOS MEDICOS LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

Avenida Vereador Cyro Jacyntho Ferretti, 505

Residencial Jardim Alvorada

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

14990-000

Irapuá-SP

(17) 9977-15041

ferraricontabilidade01@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/País

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARCA - SP

3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviço médico prestado na Santa Casa Anna Cintra de 01/03 a 15/03 pelo Dr. Milton Mendes Cattini CRM 223752-SP referente a 2 plantões	3.000,00	R\$ 3.000,00
Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil				

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

2,00%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 3.000,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 3.000,00

R\$ 60,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 3.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CATTINI SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 1 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO LLA7FV4Z0.

Data

CPF/RG

Assinatura

____/____/____

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

2379019009900000087853002973906996780000049500
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 40.817

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 495,00

VALOR COBRADO 495,00

NR. AUTENTICACAO 4.49D.410.E4B.246.316

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 Atos da Fazenda de São Carlos 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 28440 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0284.4010.0007.0099 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 produção do estabelecimento				135240643669053										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO		CNPJ		04.822.241/0001-77								
460061630113														
DESTINATÁRIO														
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ		DATA DA EMISSÃO								
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)				45.349.461/0001-02		27/03/2024								
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP								
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D				Williams		17402064								
MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
Garça				SP		HORA DA SAÍDA								
						07:11								
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR ICMS ST								
0,00		0,00		0,00		0,00								
VALOR PIS		TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR PIS		TOTAL DA NOTA								
0,00		495,00		0,00		495,00								
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESPESAS								
0,00		0,00		0,00		0,00								
VALOR IPI		VALOR COFINS		VALOR IPI		VALOR COFINS								
0,00		0,00		0,00		0,00								
FATURA / DUPLICATA														
001 - 06/04/2024 - R\$ 495,00														
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT								
Laticínios MontSul (1)				0-Remetente (CIF)		PLACA DO VEIC								
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF								
SITIO REFUGIO DO LEAO				Monte Alegre do Sul		SP								
QUANTIDADE				ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
1						460061630113								
MARCA				NUMERAÇÃO		PESO BRUTO								
						110,000								
PESO LÍQUIDO						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	04012090	040	5101	LT	110,000	4,5000	495,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Cód. Barras: 7898903184018													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

/ Termo de convenio: No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo. /

RESERVADO AO FISCO

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

4229704202005821650811321222827896780000189661

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 40.818

DATA DE VENCIMENTO 06/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.896,61

VALOR COBRADO 1.896,61

NR.AUTENTICACAO 3.338.7C4.C66.F51.E6D

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.



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 000103669
SÉRIE 1
FOLHA 1/1
0-ENTRADA
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
3524034360336000140550010001036691011525841
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
135240609624452 22/03/2024 08:22:55

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
22/03/2024
ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
BAIRRO/ DISTRITO
WILLIAMS
CEP
17402-064
DATA ENTRADA/SAÍDA
22/03/2024
MUNICÍPIO
GARÇA
FONE/FAX
16 3374 8438
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
HORA SAÍDA
08:22:55

FATURA/ DUPLICATA
06/04/2024 - R\$ 1.896,61

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
9,58
VALOR DO ICMS
1,72
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
VALOR DO ICMS ST
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.896,61
VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO
DESCONTO
OUTRAS DESPESAS
VALOR DO IPI
VALOR TOTAL DA NOTA
1.896,61

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	ALÍQUOTAS IPI
37365	ARROZ SUPER ECCO TI 5KG	10063021	040	5102	UN	18.000	27,90	502,20					
22125	AVEIA NESTLE FLOCOS 170G	11041200	000	5102	UN	2.000	4,79	9,58	9,58	1,72		18,00	
53518	CAFE MONTE SIAO 500G	09012100	060	5405	UN	20.000	13,49	269,80					
55727	FEIJAO CARIOCA GASPAP TP 1 KG	07133399	040	5102	UN	80.000	7,89	631,20					
470902	LEITE LV PIRACANJUBA 1L DESN	04011010	060	5405	UN	42.000	4,79	201,18					
520140	MARG CLAYBOM PERDIGAO C/SAL 1KG	15171000	060	5405	UN	15.000	10,99	164,85					
70935	OLEO SOJA COAMO 900ML PET	15079011	060	5405	UN	20.000	5,89	117,80					

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TERMO DO CONVENIO N.003 2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.
VEND: 1-DAOLIO - PED.VENDA Nº 90372
ENDEREÇO DE ENTREGA VINCULADO AO(S) PEDIDO(S) DE VENDA 90372: RUA DR ORLANDO T SANTOS, N:50
WILLIAMS, GARÇA-SP
Base de Cálculo do ICMS Retido R\$1426,85
Valor do ICMS Retido R\$16,14
PORTARIA CAT NR. 66/2018, VALORES CORRESPONDENTES AS COLUNAS ISENTAS, NQ TRIBUTADAS E
OUTRAS, DOS LIVROS REGISTROS DE ENTRADAS E SAÍDAS.
Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3º RICMS/SP
RESERVADO AO FISCO

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080090081884091030000003696790000155778

BENEFICIARIO:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

NOME FANTASIA:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 40.819

DATA DE VENCIMENTO 07/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.557,78

VALOR COBRADO 1.557,78

=====

NR.AUTENTICACAO A.CA2.604.C42.3B3.EBC

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**B A BARBOSA
SUPERMERCADO LTDA**

RUA COMENDADOR GUIMARAES, 500
CENTRO - AMPARO - SP
Fone: (19)3808-8989 CEP: 13900-400

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.224.519

Série 4
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0343 4627 2000 0181 5500 4000 2245 1910 0243 0590

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240499079269 08/03/2024 07:44:31

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168003283119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

43.462.720/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

08/03/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

08/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(19)97367-6840

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:41:46

DUPLICATAS

Número: 001
Vencimento: 07/04/2024
Valor R\$: 1.557,78

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
18,61	2,23	0,00	0,00	1.557,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.557,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
272				158,87		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Aliq. ICMS
7898080610133	ACUCAR PURINHA EXTRA FINO 1KG UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 50,24 Federal e 67,23 Estadual	7898080610133	17019900	060	5405	UNID	90,00	4,15	0,00	373,50	0,00	0,00	0,00
7896230400443	ARROZ ALBARUSKA 1KG INTEGRAL UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 6,66 Federal e 8,91 Estadual	7896230400443	10062020	040	5102	UNID	8,00	6,19	0,00	49,52	0,00	0,00	0,00
7896086422026	FEIJAO CARIOCA PATEKO 1KG UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 95,51 Federal e 127,82 Estadual	7896086422026	07133399	040	5102	UNID	90,00	7,89	0,00	710,10	0,00	0,00	0,00
7898215151913	LEITE PIRACANJUBA LV 1LT DESNATADO UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 14,49 Federal e 7,54 Estadual	7898215151913	04011010	060	5405	UNID	24,00	4,49	0,00	107,76	0,00	0,00	0,00
7896423704242	MACARRAO DALLAS GREEN 500G AVE MARIA UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 4,29 Federal e 3,83 Estadual	7896423704242	19021900	020	5102	UNID	10,00	3,19	0,00	31,90	18,61	2,23	12,00
7896279600538	OLEO COAMO PET 900ML SOJA UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 38,33 Federal e 51,30 Estadual	7896279600538	15079011	060	5405	UNID	50,00	5,70	0,00	285,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: ICMS SUJEITO AO REGIME DA SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - SP - CONF. PORTARIA CAT 68 DE 13-12-2019 ICMS RED BASE CÁLCULO CONF. ART. 3 DO ANEXO II - RICMS/00 Pedido(s): 6038490 NUMERO PEDIDO: 042191 TERMO DE CONVENIO N. 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. Valor Aproximado dos Tributos R\$: 209,52 Federal e 266,63 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: 24F470	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:58:52
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008009020688409103000003496790000011940

BENEFICIARIO:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

NOME FANTASIA:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	40.820
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	07/04/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	08/04/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	119,40
--------------------	--------

VALOR COBRADO	119,40
---------------	--------

=====

NR.AUTENTICACAO	E.315.823.6E0.808.4F9
-----------------	-----------------------

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.



**B A BARBOSA
SUPERMERCADO LTDA**

RUA COMENDADOR GUIMARAES, 500
CENTRO - AMPARO - SP
Fone: (19)3808-8989 CEP: 13900-400

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.224.527
Série 4
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0343 4627 2000 0181 5500 4000 2245 2710 0243 0673

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240499804008 08/03/2024 08:54:42

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168003283119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

43.462.720/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

08/03/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

08/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(19)97367-6840

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:52:06

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	07/04/2024
Valor R\$	119,40

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
0,00		0,00	0,00		0,00	119,40
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00		0,00		0,00		0,00
VALOR DO IPI						0,00
VALOR TOTAL DA NOTA						119,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOC				FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
				9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
60								

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	Aliq. ICMS
7894904928507	STEAK SEARA FRANGO 100G TRADIC UNIDADE: Val. Aprox. Trib. R\$: 16,06 Federal e 21,49 Estadual	7894904928507	16023230	060	5405	UNID	60,00	1,99	0,00	119,40	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS SUJEITO AO REGIME DA SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA - SP - CONF. PORTARIA CAT 68 DE 13-12-2019 Pedido(s): 6038217 NÚMERO PEDIDO: 042187 TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. Valor Aproximado dos Tributos R\$: 16,06 Federal e 21,49 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: 24F470	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

09/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:52:23
306203062 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	09/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	1.118,76

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ	
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8	
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	A.6D6.534.002.98E.158
------------------	-----------------------

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

BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.429
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 2910 1105 9310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240500043590 08/03/2024 09:16:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168002375110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
68.438.167/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
08/03/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 13429 - Valor Original: R\$ 1.118,76 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.118,76

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 07/04/2024

Valor R\$ 1.118,76

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	346,58 (30,98 %)	1.118,76	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.118,76	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

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													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CEFP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS IPI
00006	ABOBRINHA BRASIL KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 13,68 (31,45 % FONTE IBPT)	08051000	0400	5102	KG	15,00	2,90	0,00	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00011	ALFACE CRESPA UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 14,09 (31,45 % FONTE IBPT)	07051900	0400	5102	UN	16,00	2,80	0,00	44,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00017	ALHO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT)	07032090	0102	5102	KG	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00022	BANANA NANICA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,48 (31,45 % FONTE IBPT)	08039000	0400	5102	KG	1,70	6,50	0,00	11,05	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00024	BANANA PRATA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 2,39 (31,45 % FONTE IBPT)	08039000	0400	5102	KG	1,10	6,90	0,00	7,59	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00033	BATATA COMUM SC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 44,03 (31,45 % FONTE IBPT)	07019000	0400	5102	SC	1,00	140,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00034	BATATA PIRULITO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 32,55 (31,45 % FONTE IBPT)	08107000	0400	5102	KG	15,00	6,90	0,00	103,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00151	BROCOLIS MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 4,09 (31,45 % FONTE IBPT)	07041000	0400	5102	MC	2,00	6,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00047	CEBOLA SC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 34,59 (31,45 % FONTE IBPT)	08051000	0400	5102	SC	1,00	110,00	0,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00051	CENOURA A CX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 24,53 (31,45 % FONTE IBPT)	07051100	0400	5102	CX	1,00	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00154	CHICORIA UN Vr.Aprox.Tributos: R\$ 8,81 (31,45 % FONTE IBPT)	07052900	0400	5102	UN	10,00	2,80	0,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 - CENTRO, AMPARO - SP, 13901-310
Obs: - TERMO DE CONVENIO: N.008/2024. PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.
Total Aprox.Tributos: R\$ 346,57 (30,98 % FONTE IBPT)
Código: 299

RESERVADO AO FISCO

BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP
AVENIDA SAUDE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP:
13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANTE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.013.429
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 2910 1105 9310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240500043590 08/03/2024 09:16:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168002375110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
68.438.167/0001-72

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	
													ICMS	IPI
00053	CHUCHU CX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 16,98 (31,45 % FONTE IBPT)	08051000	0400	5102	CX	1,00	54,00	0,00	54,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00156	COUVE MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 4,72 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	MC	5,00	3,00	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00158	HORTELA MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 0,79 (31,45 % FONTE IBPT)	07051900	0400	5102	MC	1,00	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00070	LARANJA PERA CX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 79,25 (31,45 % FONTE IBPT)	08051000	0400	5102	CX	3,00	84,00	0,00	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00072	LIMAO TAITI KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 0,71 (31,45 % FONTE IBPT)	08055000	0400	5102	KG	0,50	4,50	0,00	2,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00080	MAMAO FORMOSA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 21,17 (31,45 % FONTE IBPT)	08072000	0400	5102	KG	6,80	9,90	0,00	67,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00085	MANDIOQUINHA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 6,23 (31,45 % FONTE IBPT)	07149000	0102	5102	KG	2,00	9,90	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00231	OVOS BRANCO CX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 9,82 (20,45 % FONTE IBPT)	04072900	0400	5102	CX	2,00	24,00	0,00	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00108	PEPINO CAPIRA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,46 (31,45 % FONTE IBPT)	07070000	0400	5102	KG	2,00	5,50	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00127	REPOLHO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,24 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	KG	4,70	4,90	0,00	23,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00129	REPOLHO ROXO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,34 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	KG	1,80	5,90	0,00	10,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00195	TOMATE SALADA A KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,71 (31,45 % FONTE IBPT)	07020000	0400	5102	KG	2,00	5,90	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Extrato de pagamentos / transferências

G3331009223982111
10/04/2024 09:27:13

10/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:27:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO DO BRASIL
=====

0019000009030976000500026360172296810000083175
BENEFICIÁRIO:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
NOME FANTASIA:
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
CNPJ: 03.521.785/0001-36
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02
=====

NR. DOCUMENTO 40.901
NOSSO NUMERO 3097600000026360
CONVENIO 03097600
DATA DE VENCIMENTO 09/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 09/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 831,75
VALOR COBRADO 831,75
=====

NR.AUTENTICACAO 5.B32.D55.2BE.2BB.ABE
=====

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.

 MEDMASTER MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0-ENTRADA 1-SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3524 0303 5217 8500 0136 5500 1000 0633 9516 1717 1961 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240650145996 27/03/2024 19:31:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO		CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 27/03/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CEP 16400-400	DATA DA SAÍDA
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		Bairro / Distrito JARDIM ARIANO	HORA DA SAÍDA
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA						
FATURA: 63395 Valor Orig: 831,75 Desc: 0,00 Valor Liq: 831,75						
63395/001 09/04/2024 831,75						
CALCULO DO IMPOSTO						
BASE CÁLC ICMS 673,75	VALOR ICMS 92,84	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 831,75		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR AFROX TRIB 0,00	TOTAL DA NOTA 831,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO	QUANTIDADE 2		ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
5440	AGULHA 20 X 5,5 C/100 UNI C/ DISP SEG LOTE:640A5	90183219	000	5102	CXA	6	79,00	474,00	474,00	56,88	12	0,00	
4277	MASCARA OXIG ALTA CONCEN ADULTO ALONGADO C/ RESERVAT. LOTE:23559	90192010	000	5102	UNI	25	7,99	199,75	199,75	35,96	18	0,00	
4792	SONDA FOLEY N 24 3 VIAS -SOLIDOR LOTE:10423071	90183921	040	5102	UNI	20	7,90	158,00	0,00	0,00		0,00	

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 58053 - N PED CLIENTE: 42097 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36	

www.nfphd.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.063.395. EMISSION: 27/03/2024 VALOR TOTAL: 831,75 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, JARDIM ARIANO, 16400-400-LINS-SP		NF-e 000.063.395 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		CC-e					
 MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - MEDMASTER RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA 17054-300 BAURU - SP (14) 3236-4400		CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA DE NF-e					
		CHAVE DE ACESSO DA NF-e 3524 0303 5217 8500 0136 5500 1000 0633 9516 1717 1961					
							
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ	MODELO	SÉRIE	NÚMERO DA NF-e	EMIÇÃO	FOLHA	
209.261.183.111	03.521.785/0001-36	55	1	63.395	27/03/2024	1/1	
DESTINATÁRIO / REMETENTE							
NOME / RAZÃO SOCIAL					CNPJ		
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0001-02		
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP	
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303				JARDIM ARIANO		16400-400	
MUNICÍPIO			UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
LINS			SP	(14) 3532-5198			
CONDIÇÃO DE USO							
A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.							
EVENTOS / CORREÇÕES							
SEQ	STATUS/MOTIVO			DATA DO REGISTRO	NÚMERO DO PROTOCOLO		
1	135 Evento registrado e vinculado a NF-e			27/03/2024 19:36:53	135240650177865		
CORREÇÃO: "DADOS ADICIONAIS: "TERMO DE CONVENIO N008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICIPIO DE AMPARO E A AHBBASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL"							

10/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:27:12
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082729913452124007710007596810000102960

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 40.902

DATA DE VENCIMENTO 09/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.029,60

VALOR COBRADO 1.029,60

NR.AUTENTICACAO 7.664.0E5.D0F.ED5.5B7

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.



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Guatier Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

1

No. 165.654

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35240308231734000193550000001656541001873805

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

135240532697179

12/03/2024 17:37

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Data da Emissão

12/03/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

12/03/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 165.654/ 1 Valor: 1.029,60 Venc. 09/04/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS

1.029,60

Valor do ICMS

185,33

Base de Cálculo de ICMS Sub

0,00

Valor do ICMS Sub

0,00

Valor Total dos Produtos

1.029,60

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Desconto

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor do IPI

0,00

Valor Total da Nota

1.029,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR

Frete por Conta

1 - emitente

1

2 - destinatário

Código ANTT

Placa do veículo

UF

CNPJ/CPF

12.270.745/0004-00

Endereço

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM

Município

SUMARE

UF

SP

Inscrição Estadual

671495090114

Quantidade

3

Espécie

CAIXAS

Marca

Numeração

Peso Bruto

15,000

Peso Líquido

15,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC-ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
573755	COBERTURA DE MESA AUXILIAR TENCYL OVER 1,30M X 2,00M VENCURI	83079010	000	5102	UND	120,00	8,580000	1.029,60	1.029,60	185,33		18,0	
Lote: T31857 Val: 30/11/2026		120,00											

Local de entrega: RUA ANA CINTRA

332

CENTRO

13901-901

AMPARO SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: Sumare

N/P 188.398

Reservado ao FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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\$ 20.200,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040903
AUTENTICACAO SISBB: E.619.D04,B8E,FBC.D28

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	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO	NÚMERO 00000090	SÉRIE NFE
CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 04578268700015756000001040010034549480800			
Consulte a Autenticidade em : sumare.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	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO Williams	MUNICÍPIO Garça	UF SP
CEP 17402-064	TELEFONE / FAX (16) 3374-8438	E-MAIL financeiro@amparo.ahbb.org.br, dir.geral@amparo.ahbb.org.br		
DATA EMISSÃO 01/04/2024	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 15/03/2024 a 31/03/2024, 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 mil, duzentos reais	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL R\$ 20.200,00	
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	DEDUÇÕES R\$ 0,00	VALOR DO(S) SERVIÇO(S) R\$ 20.200,00
ALÍQUOTA ISS(%) -	VALOR I.S.S. Apuração PGDAS-D	VALOR LÍQUIDO A RECEBER R\$ 20.200,00

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\$ 3260,28

RECEBEMOS DE 49482687000138 - QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.	Nº 00000090 SÉRIE NFE
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ : 49482687000138 I. Mun. : 58373.01-1 I. Est. : SN

Telefone : (21)985872-136

RUA SATURNINO MESSIAS, 177 - PARQUE EMILIA

Sumaré - SP CEP: 13171176

E-mail : quintinoortopedia@gmail.com

**CARTA DE CORREÇÃO
ELETRÔNICA**

REFERENTE A NFE ABAIXO

NÚMERO NFE : 00000090

SÉRIE : NFE

INFORMAÇÕES DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

05/04/2024

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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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.

CONDIÇÕES DE USO DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

A CCe somente deverá ser utilizada para alterações que não modifiquem dados capazes de influenciar registros que determinem Valor, Local de Incidência ou Responsabilidade tributária pelo pagamento do ISSQN.

Desta forma, fica autorizado a correção através da CCe apenas nos seguintes itens :

- 1 - Razão Social do Destinatário;
- 2 - Inscr. Estadual do Destinatário;
- 3 - Telefone do Destinatário;
- 4 - Endereço do Destinatário;
- 5 - Forma de Pagamento;
- 6 - Descrição do Serviço.

Informamos, ainda, que qualquer alteração efetuada em itens diversos dos acima relacionados será considerada inválida, não possuindo qualquer valor legal ou fiscal.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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: 0181-3 - MOGI-GUACU
CONTA: 13.006.276-7

FAVORECIDO: REBECCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.234.595/0001-18
VALOR: R\$ 4.223,25
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040904
AUTENTICACAO SISBB: 5.75D.8D1.B50.53C.BC9



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

Número da Nota - Série
000000000022 - E
Autenticidade
QQHC-OF6Y
Data de Emissão
05/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: REBECCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.234.595/0001-18 **IM:** 327510 **IE:** **Fone:** 19 99643-4848
Endereço: RUA RENATO BUENO,275,VL SÃO JOÃO - CEP : 13840325
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** rodrigo@stempresarial.com.br

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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

IR Retido 1,5% = R\$ 67,50
PIS Retido 0,65% = R\$ 29,25
COFINS 3% = R\$ 135,00
CSLL Retido 1% = R\$ 45,00
Total Liquido a receber = 4.223,25

Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB nº 2.110/2022)

Processo executado por: 172.16.20.60

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

Situação da 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\$)
4.500,00

Alíquota (%)
3,0000%

Vr do ISS (R\$)
135,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU
SECRETARIA DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000000022 - E

Autenticidade
QQHC-OF6Y

Carta Nº 18072 anexada em 2024-04-05 09:22:45

Data de Emissão:

05/04/2024 08:04:40

Competência (Serv.):

04/2024



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: REBECCHI SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 50.234.595/0001-18

IM: 327510

IE:

Fone: 19 99643-4848

Endereço: RUA RENATO BUENO, 275, VL SÃO JOÃO - CEP: 13840326

Município: Mogi Guaçu

UF: SP

E-mail: rodrigo@stempresarial.com.br

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

DESCRIÇÃO

Nome: Cassio Rebecchi
CRM 214617

NOTA EXPLICATIVA

Poderá ser utilizada a Carta de Correção Eletrônica (CCe) para regularização de erro ocorrido na emissão da NFS-e, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do ISSQN tais como: base de cálculo; alíquota; código de serviço; valor da prestação de serviços;

II - a correção de dados cadastrais do prestador ou tomador de serviços;

III - o número da nota e a data de emissão;

IV - as variáveis que determinam a situação de tributação com a indicação: do local de incidência do ISSQN; do local da prestação do serviço; da responsabilidade pelo recolhimento do ISSQN; de isenção ou imunidade relativa ao ISSQN;

V - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS;

Obs: Somente é permitida a emissão e 1(uma) carta de correção por NFS-e

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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\$ 3.000,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040906
AUTENTICACAO SISBB: 3.369.7FB.A81.D60.CFD



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

Número da Nota:
205
Data e Hora da Emissão:
04/04/2024 09:53:49
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.	Aliq.	ISS
4.01	Plantões médicos em cirurgia geral prestados pela Dra Fernanda Kreve de 16 a 31/03/2024 na Santa Casa Anna Cintra em Amparo - SP.	3.000,00	0,00	3.000,00	3,09	92,70

Total Serviços (R\$) **3.000,00**

Total ISS (R\$) **92,70**

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\$) **3.000,00**

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: 468ABD56.428B6329.40C47260.5078125A (verificada em 08/04/2024 às 12:23:49)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





Município de Toledo
Secretaria Municipal da Fazenda
CARTA DE CORREÇÃO
Emitida em: 05/04/2024 19:27:21

Numero da Nota:
205
Data e Hora da Emissão:
04/04/2024 09:53:49
Operador Emissor:
KREVE S M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: **35701687000177** Inscrição
Razão Social: **KREVE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço: **Rua Independência, 1899 - APT 602; - Centro**
Município: **Toledo** UF: **PR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DESCRIÇÃO

Plantões médicos em curaria geral pela Dra Fernanda Kreve realizados no Hospital Anna Cintra em Amparo - SP no mês de Março/2024. Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Dados para pagamento:
Banco: 756
Agencia: 4351
Conta Corrente: 46519-4

Nome: KREVE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

A carta de correção não deve ser usada para corrigir:
I - o valor do serviço, das deduções, base de cálculo, alíquota e imposto;
II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços;
III - o número da Nota Fiscal Eletrônica 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 competência 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.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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\$ 6.000,00

DEBITO EM: 09/04/2024

DOCUMENTO: 040907

AUTENTICACAO SISBB: 6.C55.99B.573.CCF.46B



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)
05/04/2024 18:53:54

Período de Competência
04/2024

Município de Prestação do Serviço
Amparo - SP

Reg, Especial Tributação
Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (MEExigível em EPP)

Exigibilidade do ISS
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

Simples 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, ambulatorios e congêneres. CNAE: 8610102

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 006/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AMBB - 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\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES

Valor dos Serviços (R\$)	Deduções (R\$)	Desconto Incondicionado (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)
6.000,00	0,00	0,00	*****	2,0000
ISS (R\$)	ISS Retido (R\$)	Desconto Condicionado (R\$)	Valor Líquido (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
*****	*****	0,00	6.000,00	6.000,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 807,00 Federal e R\$ 300,00 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Visualizado em: 08/04/2024 12:25:24

Para validação desta NFS-e 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
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 3136-4 - SICOOB UNIAO CENTRO OESTE

CONTA: 91.835-0

FAVORECIDO: L. L. VELOSO

CPF/CNPJ: 35.935.242/0001-51

VALOR: R\$ 14.400,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040910

AUTENTICACAO SISBB: 3.405.2EB.23E.DC8.BB4



PM DE JAPARAIBA - MG

PM JAPARAIBA - MG

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

18

Código de Verificação de Autenticidade

Y6AQPP9U9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/04/2024 às 09:23:01

Chave de Acesso

35990SPW3XWDR6TBYNUGJBGJCDM3LQY

Para certificação de autenticidade acesse

https://japaraiba2-web.sigmix.net:443/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

JAPARAIBA-MG

GARCA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

08/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

35.935.242/0001-51

92039

000003497

L.L.VELOSO - ME

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua JOAQUIM JOSÉ LOPES, 54

BELA VISTA

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

35580-000

Japaraíba-MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil

Logradouro

Complemento

Bairro

Rua Dr Orlando T Santos, 50

Williams

CEP/Cod Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARCA - SP

3516705

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
8,00	UN	SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL. REFERENTE: 8 PLANTÕES DE 12 HORAS VALOR UNITÁRIO: R\$1.800,00	1.800,00	R\$ 14.400,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Medicina e biomedicina

2,01%

0000040000001

8630-5/03

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 14.400,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 14.400,00

R\$ 289,44

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 14.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dados bancários:
Banco: 756 (Sicoob)
Agência: 3136
Conta: 91.835-0
DR. LUCIANA LOPES VELOSO
CRM: 82.108

RECEB(EMOS) DE L.L.VELOSO - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 18 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y6AQPP9U9

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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\$ 4.500,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040911

AUTENTICACAO SISBB: 1.909.CC8.0FE.F92.0F9



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000004
Data e Hora de Emissão
02/04/2024 09:14:43
Código de Verificação
b9464f07

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 - SALA 03 - 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 16/03/2024 A 31/03/2024, 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: 3
VALOR: R\$ 4.500,00
DADOS BANCÁRIOS:
UTO SAUDE - SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
BANCO INTER
AGÊNCIA: 0001
C/C: 34823061-3

Tributável	Item	Qtd	Unitário R\$	Total R\$
SIM	REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	1	4.500,00	4.500,00
	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.			

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: 04/2024
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
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 S.N. - ISSQN devido a Campinas

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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\$ 18.875,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040912

AUTENTICACAO SISBB: 8,5D7,09B.D0F.C05.B55



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 53 Série 1, emitido em 04/04/2024

20240404051185915000150

Número da Nota

00000053

Data e Hora de Emissão

04/04/2024 12:44:54

Código de Verificação

THK2-ZBUG

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 prestados na Santa Casa Ana Cintra no período de 15/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convenio n 008/2024 firmados entre 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\$ 18.875,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
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 53 Série 1, emitido em 04/04/2024;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040913
AUTENTICACAO SISBB: A.73C.C83.E7C.7ED.4B2



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
29/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 16:03:47

Código de Verificação
2965985D867C1AF96424

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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Filipe Abel Ortolan CRM 232002

Dados Bancários

Banco 0260

Agência 0001

Conta 24493396-6

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

Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Seis Mil Oitocentos Reais

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
29/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 16:03:47

Código de Verificação
2965985D867C1AF96424

Página 2 / 2

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

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
29/NFE

Emissão
04/04/2024 16:03:47

Código de verificação
2965985D867C1AF96424



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040914

AUTENTICACAO SISBB: B.B43.76D.689.B8B.092



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

00000696

Data e Hora de Emissão

05/04/2024 11:58:22

Código de Verificação

9ad396b4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CLINICAR TRADE LTDA**

CPF/CNPJ: **26.769.453/0001-70**

Endereço: **ESTRADA DA RHODIA, Nº007700 - CASA - 21 - BAIRRO VILA HOLLANDIA - CEP:13085-000**

Município: **CAMPINAS**

Inscrição Municipal: **00422277-6**

UF: **SP**

Telefone: **(19) 35218036**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Endereço: **RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, Nº50 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064**

Município: **GARÇA**

Inscrição Municipal: **00000000-0**

UF: **SP**

E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

Telefone: **(16) 33748438**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB E ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

DR FABIO LUIZ ALVES - EMPRESA CLINICAR TRADE (CNPJ: 26.769.453/0001-70)

DADOS:
CLINICAR TRADE
BANCO SANTANDER
AGENCIA: 0207 / CONTA CORRENTE: 000130083891

Tributável	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
SIM	APOIO GESTÃO	1	12.500,00	12.500,00
	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 gestão de saúde.			

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: 04/2024

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.

Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP

Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas

Mensagem enviada com sucesso.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0360-3 - LINDOIA

CONTA: 13.000.853-5

FAVORECIDO: GERIATROCLIN REMOCOES E CLINICA MED

CPF/CNPJ: 11.865.249/0001-86

VALOR: R\$ 11.500,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040915

AUTENTICACAO SISBB: 4.C13.992.0A7.8AF.719



MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

3124

Código de Verificação de Autenticidade

1Q3RK9BS9

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/04/2024 às 10:42:44

Chave de Acesso

80521QACXPADSQVXTASWSTK3WLBKQPZ

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

LINDOIA-SP

Local da Prestação

LINDOIA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				05/04/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
2 - Não	2 - Não	Não Possui	03 - Sobre Faturamento	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://prefeitura.lindoi.hopto.org:5656/ssw>
eb, menu consultas e informe os dados
desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
11.865.249/0001-86	280036127	002258	289503	GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA.
Logradouro	Complemento		Bairro	
RUA JOSE MAGRO, 00165			JARDIM REDENTOR	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13950-000	LINDOIA-SP			gussoncontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Logradouro	Complemento		Bairro
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50			Williams
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARÇA - SP	3516705	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE ZENILDA DE SANTANA BARNACK EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 28/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE GERALDO RODRIGUES FILHO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 29/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO RN DE LUCIANA APARECIDA DA SILVA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUCC, REALIZADA DIA 29/03/2024	3.500,00	R\$ 3.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE RITA DE CASSIA F. CAMPOS EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA MARIO GATTI, REALIZADA DIA 30/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ANTONIO CARLOS RODRIGUES EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 31/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 16.01

Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...

Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Oora	Código ART
3,00%	0000160000001	8621601		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 11.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 11.500,00	R\$ 345,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 11.500,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.546,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,15%) R\$247,25

Informações Complementares

"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

CONTA PARA DEPÓSITO
SANTANDER
AG 0360
CC 13000853-5

RECEBI(EMOS) DE GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3124 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1Q3RK9BS9.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0360-3 - LINDOIA
CONTA: 13.000.853-5

FAVORECIDO: GERIATROCLIN REMOCOES E CLINICA MED
CPF/CNPJ: 11.865.249/0001-86
VALOR: R\$ 22.000,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040916
AUTENTICACAO SISBB: 8.9CD.BAC.2AC.0F7.B87

		MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA				Número da NFS-e 3123	
		MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA				Código de Verificação de Autenticidade 7FLGPIPCF	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/04/2024 às 10:39:41	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 60E203DULIETL6ISIGWGSPIFZPS39JDB	
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS LINDOIA-SP		Local da Prestação LINDOIA - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 05/04/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.865.249/0001-86	280036127	002258	289503	GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA.	
Logradouro			Complemento	Bairro	
RUA JOSE MAGRO, 00165				JARDIM REDENTOR	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
13950-000	LINDOIA-SP			gussoncontabil@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro			Complemento	Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50				Williams	
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços			Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE VITOR RODRIGUES DOS REIS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 24/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE VITOR RODRIGUES DOS REIS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA UNICAMP PARA SANTA CASA ANNA CINTRA, REALIZADA DIA 25/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE FRANCISCO BENEDITO DA SILVA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 25/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE PATRICIA ALMEIDA DE MATTOS EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 26/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE ZORAIDE MARCONCINI GIGUINATO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 26/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE LEONOR GIRON SANCHES EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUCR, REALIZADA DIA 26/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE LARISSA L. PATRICIO DE OLIVEIRA EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA CAISM, REALIZADA DIA 26/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE GIOVANI SOARES TEIXEIRA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 27/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE WALTER BENEDITO ALEXANDRE EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA CDE CAMPINAS, REALIZADA DIA 27/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE SUELI TERESA APARECIDA ALVES EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 28/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 16.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001	8621601			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	SS Retido	
R\$ 22.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 22.000,00	R\$ 660,00	1 - Não	
				Desconto Condicionado R\$ 0,00		

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 22.000,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$2.959,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,15%) R\$473,00					

Informações Complementares	
"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	
CONTA PARA DEPÓSITO SANTANDER AG 0360 CC 13000853-5	

RECEBI(EMOS) DE GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3123 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7FLGPIPCF	
Data	CPF/RG
11/04/2024	11111111111111111111

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0360-3 - LINDOIA

CONTA: 13.000.853-5

FAVORECIDO: GERIATROCLIN REMOCOES E CLINICA MED

CPF/CNPJ: 11.865.249/0001-86

VALOR: R\$ 23.000,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040917

AUTENTICACAO SISBB: 6.64A.C9D.78D.D56.CSD

		MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA				Número da NFS-e 3122	
		MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA				Código de Verificação de Autenticidade A83J1QD5B	
		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Data e Hora de Emissão da NFS-e 05/04/2024 às 10:33:02	
Informações Fiscais						Chave de Acesso 80518E3D6DTPRZ20GSUHDHYG8Z0SF6	
Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS LINDOIA-SP	Local da Prestação LINDOIA - SP				
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência			
				05/04/2024			
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento				

PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social	
11.865.249/0001-86	280036127	002258	289503	GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA.	
Logradouro	Complemento			Bairro	
RUA JOSE MAGRO, 00165				JARDIM REDENTOR	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail	
13950-000	LINDOIA-SP			gussoncontabil@gmail.com	

TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social		
45.349.461/0001-02			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
Logradouro	Complemento			Bairro	
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50				Williams	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail	
17402-064	GARÇA - SP	3516705			

Discriminação dos Serviços			Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE VICTOR DANIEL ROSSI EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 16/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ROBERTO M OREIRA DE SOUZA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 18/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO RN DE ERICA AP. DE LIMA SILVA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUCG, REALIZADA DIA 17/03/2024	3.500,00	R\$ 3.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE RENATO MICHELATTO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 20/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE RENATO MICHELATTO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA UNICAMP PARA SANTA CASA ANNA CINTRA, REALIZADA DIA 21/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ANTONIO DE OLIVEIRA PRETO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 21/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ANTONIO FERREIRA NETO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 23/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DA PACIENTE HADASSA NICOLE ALVES EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 23/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE JEAN CAUE DO AMARAL CONSTANTE EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 24/03/2024	1.500,00	R\$ 1.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE JEAN CAUE DO AMARAL CONSTANTE EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA UNICAMP PARADA SANTA CASA ANNA CINTRA, REALIZADA DIA 24/03/2024		

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil		
LC 116/2003: 16.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Opra	Código ART	
Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...	3,00%	0000160000001	8621601			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	SS Refido	
R\$ 23.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 23.000,00	R\$ 690,00	2 - Não	
				Desconto Condicionado	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 23.000,00					
Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.093,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,15%) R\$494,50					

Informações Complementares		
"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"		
CONTA PARA DEPOSITO SANTANDER AG 0360 CC 13000853-5		

RECEBI(EMOS) DE GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3122 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO A83J1QD5B		
Data	CPF/RG	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0360-3 - LINDOIA

CONTA: 13.000.853-5

FAVORECIDO: GERIATROCLIN REMOCOES E CLINICA MED

CPF/CNPJ: 11.865.249/0001-86

VALOR: R\$ 28.910,00

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040918

AUTENTICACAO SISBB: 6.05A.AB9.BF7.862.459

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA

MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA HIDROMINERAL DE LINDOIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e

3121

Código de Verificação de Autenticidade

PMP31HLXN

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/04/2024 às 10:24:40

Chave de Acesso

80616FYI9AV27IMXUC688ZBFP7F1915F4

Para certificação de autenticidade acesse

http://prefeitura.lindoi.sp.gov.br:5656/issw

ou, menu consultas e informe os dados

desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

LINDOIA-SP

Local da Prestação

LINDOIA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

05/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

11.865.249/0001-86

RG/Inscrição Estadual

280036127

Inscrição Municipal

002258

Cadastro

289503

Nome/Razão Social

GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA.

Logradouro

RUA JOSE MAGRO, 00165

CEP

13950-000

Cidade

LINDOIA-SP

Complemento

Bairro

JARDIM REDENTOR

Telefone

E-mail

gussoncontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

45.349.461/0001-02

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50

CEP/Cod.Postal

17402-064

Cidade/País

GARÇA - SP

Complemento

Bairro

Williams

Cod. IBGE

3516705

Telefone

E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE LUIS FERNANDO CEZAR EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 05/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE WAGNER CLAUDIO DIAS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUC, REALIZADA DIA 05/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ARLINDO DIAS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 05/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO RN DE BRUNA CAROLINE RODRIGUES EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUC, REALIZADA DIA 06/03/2024	3.500,00	R\$ 3.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE VICENTE DONIZETE BONIFACIO EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUC, REALIZADA DIA 13/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE JOSÉ IBERE DA FONSECA EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PUC, REALIZADA DIA 14/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE LUIS FERNANDO CEZAR EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA PIRACICABA, REALIZADA DIA 14/03/2024	3.700,00	R\$ 3.700,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ANTONIO JOSÉ AREIAS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA UNICAMP, REALIZADA DIA 15/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE JOSÉ DURVALINO BORIN EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA SANTA CASA ANNA CINTRA PARA AMERICANA, REALIZADA DIA 15/03/2024	4.210,00	R\$ 4.210,00
1,00	UN	REMOÇÃO DO PACIENTE ANTONIO JOSÉ AREIAS EM SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (UTI MOVEL) DA UNICAMP PARA SANTA CASA ANNA CINTRA, REALIZADA DIA 15/03/2024	2.500,00	R\$ 2.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 16.01

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de ...

3,00%

0000160000001

8621601

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 28.910,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 28.910,00

R\$ 867,30

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 28.910,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$3.888,40 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipais (2,15%) R\$621,56

Informações Complementares

"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

CONTA PARA DEPOSITO

SANTANDER

AG 0360

CC 13000853-5

RECEBI(EMOS) DE GERIATROCLIN REMOÇÕES E CLINICA MEDICA LTDA. O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 3121 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PMP31HLXN.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 49.944-5

FAVORECIDO: SAITO LAVANDERIA LTDA

CPF/CNPJ: 06.987.881/0001-62

VALOR: R\$ 13.680,40

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040919

AUTENTICACAO SISBB: 6.E9F.3E5.875.0F8.81E



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA FAZENDA
FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série
000000000697 - 1

Autenticidade
LA48-OKEH

Data de Emissão
01/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 06.987.881/0001-62 **IM:** 61072 **IE:** ISENTO **Fone:** (19) 3843-1517
Nome/Razão Social: SAITO LAVANDERIA LTDA
Endereço: RUA ARISTIDES RICCILUCA, 224 - CEP : 13977110
Bairro: PARQUE SANTA BÁRBARA
Município: Itapira **UF:** SP **E-mail:** CONTATO@SAITOLAVANDERIA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO DE ROUPA HOSPITALAR
Ref. ao período de 16 a 31 de março de 2024
Total lavado 3438,9kg/ valor unitário \$4,00
vencimento 10/04/2024

ATENÇÃO JÁ DADO DESCONTO REF. AOS RETORNOS DO DIA 17 E 26 DE MARÇO

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.itapira.sp.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código de Serviço e Aliquota de ISSQN correspondente ao Município de Itapira

Código do Serviço
1410 - Tinturaria e lavanderia.

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 Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 13.680,40	Aliquota (%) 4,049%	Valor do ISS (R\$) 553,95	

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.680,40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 0718-8 - SICREDI MARINGA

CONTA: 49.944-5

FAVORECIDO: SAITO LAVANDERIA LTDA

CPF/CNPJ: 06.987.881/0001-62

VALOR: R\$ 12.845,60

DEBITO EM: 09/04/2024

=====

DOCUMENTO: 040920

AUTENTICACAO SISBB: 0.831.827.052.989.6F4



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE NEGÓCIOS DA FAZENDA
FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série

000000000696 - 1

Autenticidade

TJ7X-OMTU

Data de Emissão

25/03/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 06.987.881/0001-62 **IM:** 61072 **IE:** ISENT0 **Fone:** (19) 3843-1517
Nome/Razão Social: SAITO LAVANDERIA LTDA
Endereço: RUA ARISTIDES RICCILUCA, 224 - CEP : 13977110
Bairro: PARQUE SANTA BÁRBARA
Município: Itapira **UF:** SP **E-mail:** CONTATO@SAITOLAVANDERIA.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

ESTE DOCUMENTO SUBSTITUI A NFS-e Nº 695

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO DE ROUPAS

Ref. a 1 a 15 de março de 2024

total lavado 3253,7kg/ valor unitário 4,00

ATENÇÃO: JÁ FOI DADO DESCONTO REF. AOS RETORNOS DO DIA 05 07 14 DE MARÇO

vencimento 25/03/2024

"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

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.itapira.sp.gov.br>**

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código de Serviço e Aliquota de ISSQN correspondente ao Município de Itapira

Código do Serviço

1410 - Tinturaria e lavanderia.

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 Prestador e não implicam na base de cálculo

Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	12.845,60	4,108%	527,65

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 12.845,60

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.13
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: 68.037.664-7

FAVORECIDO: MARIA LUISA MAZOLINI SOTO SERVICOS
CPF/CNPJ: 51.463.013/0001-38
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040921
AUTENTICACAO SISBB: 7.73F.865.D71.EC8.E5A



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
CARTA DE CORREÇÃO
Código de Verificação
9729796W5E

Nº Nota (Carta) 9
Data de Emissão 02/ABR/2024 08:56:18
Competência 04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: MARIA LUISA MAZOLINI SOTO SERVICOS MEDICOS LTDA	Inscrição Municipal: 65188	Inscrição Estadual:
CNPJ/CPF: 51.463.013/0001-38	CEP: 12.947-450	
Endereço: R ATIBAIA, 856	Bairro: JARDIM PAULISTA	País: BRASIL
Complemento: Não Informado	UF: SP	Telefone:
Município: ATIBAIA		
E-mail: ALVARA@MEDCONTABIL.COM.BR		

Notificação de envio de Carta de Correção referente ao Sistema NFS-e

DECRETO Nº 7.096/13 de 25 de SETEMBRO de 2013

SR. RESPONSÁVEL EM FACE DO QUE DETERMINA A LEGISLAÇÃO VIGENTE, VIMOS COMUNICAR-LHE QUE A NOTA FISCAL EM REFERÊNCIA CONTÉM IRREGULARIDADES NOS DADOS CADASTRAIS DO TOMADOR E/OU DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E/OU INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Por favor imprimir esta Carta de Correção e anexar à esta NFS-e."

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	Inscrição Municipal:	Inscrição Estadual:
CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02	CEP: 17.402-064	
Endereço: RUA, 50	Bairro: WILLIAMS	País: BRASIL
Complemento: Não Informado	UF: SP	Telefone: 1633748438
Município: GARÇA		
E-mail: CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Prestação de serviços médicos referente a 1 plantão em CIRURGIA GERAL, pelo sócio proprietário Maria Luisa Mazolini Soto, em 22/03 das 19 às 07h, em 03/2024.
Valor: R\$ 1.700,00.
Dados Bancários:
CNPJ: 51463013000138
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) 18236120
Conta: 68037664 - 7
Agência: 0001

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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: 4520-9 - PA TERESOPOLIS
CONTA: 819.413-0

FAVORECIDO: SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 27.283.723/0001-00
VALOR: R\$ 8.500,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040905
AUTENTICACAO SISBB: 1.EEB.389.D77.BD5.CAC



MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

Secretaria Municipal de Fazenda

Departamento de Fiscalização Tributária - Endereço: Avenida Feliciano Sodré, nº 675 -
Bairro Várzea - CEP: 25963-027 - Telefone: (21) 2742-3352 - Ramal 229



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

04/04/2024 08:56:50

Período de Competência

04/2024

Município de Prestação do

Serviço

Teresópolis - RJ

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em
Teresópolis

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

Nome Fantasia

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ

27.283.723/0001-00

Inscrição Municipal

126568

Inscrição Estadual

isento

Simple Nacional

Sim

Email

jguarilha@uol.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(21) 2642-8111

Endereço

Estrada das Taboinhas, 165, parte, Cascata dos Amores - CEP: 25961-000 - Teresópolis - RJ

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: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS Dr.º FILIPE XIMENES BARRETO CRM 52-0113535-0 / RJ

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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\$)

8.500,00

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\$)

8.500,00

Valor Total da Nota (R\$)

8.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 1.143,25 Federal e R\$ 189,55 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Visualizado em: 04/04/2024 08:56:50

Para validação desta NFS-e acesse: <http://teresopolis.rj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.681 de 25 de maio de 2009.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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: 68.037.664-7

FAVORECIDO: MARIA LUISA MAZOLINI SOTO SERVICOS
CPF/CNPJ: 51.463.013/0001-38
VALOR: R\$ 1.700,00
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040908
AUTENTICACAO SISBB: 5.A08.A02.864.D15.029



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
9729800RVA

Nº Nota (Nova Versão)

10

Data de Emissão

02/ABR/2024

08:57:23

Competência

04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MARIA LUISA MAZOLINI SOTO SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ/CPF: **51.463.013/0001-38**

Endereço: **R ATIBAIA, 856**

Complemento: **Não Informado**

Município: **ATIBAIA**

E-mail: **ALVARA@MEDCONTABIL.COM.BR**

Insc. Municipal: **65188**

CEP: **12.947-450**

Bairro: **JARDIM PAULISTA**

UF: **SP**

Telefone:

Insc. Estadual:

País: **BRASIL**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02**

Endereço: **RUA, 50**

Complemento: **Não Informado**

Município: **GARÇA**

E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

Insc. Municipal:

CEP: **17.402-064**

Bairro: **WILLIAMS**

UF: **SP**

Telefone: **1633748438**

Insc. Estadual:

País: **BRASIL**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos referente a 1 plantão em CIRURGIA GERAL, pelo sócio proprietário Maria Luisa Mazolini Soto, em 29/03 das 19 às 07h, em 03/2024.

Valor: R\$ 1.700,00.

Dados Bancários:

CNPJ: 51463013000138

Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) 18236120

Conta: 68037664 - 7

Agência: 0001

Sereno

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

correção OK

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.700,00

Local da Prestação de Serviço: **GARÇA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vir Deduções (R\$)	Vir. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)
	0,00	1.700,00	2,01	34,17
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				1.700,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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:

9729800RVA

Número da Nota:

10

Local

Data

Assinatura



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
CARTA DE CORREÇÃO
Código de Verificação
9729800RVA

Nº Nota (Carta
10

Data de Emissão
02/ABR/2024
08:57:23

Competência
04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MARIA LUISA MAZOLINI SOTO SERVICOS MEDICOS LTDA**
CNPJ/CPF: **51.463.013/0001-38** Inscrição Municipal: **65188** Inscrição Estadual:
Endereço: **R ATIBAIA, 856** CEP: **12.947-450**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **JARDIM PAULISTA** País: **BRASIL**
Município: **ATIBAIA** UF: **SP** Telefone:
E-mail: **ALVARA@MEDCONTABIL.COM.BR**

Notificação de envio de Carta de Correção referente ao Sistema NFS-e

DECRETO Nº 7.096/13 de 25 de SETEMBRO de 2013

SR. RESPONSÁVEL EM FACE DO QUE DETERMINA A LEGISLAÇÃO VIGENTE, VIMOS COMUNICAR-LHE QUE A NOTA FISCAL EM REFERÊNCIA CONTÉM IRREGULARIDADES NOS DADOS CADASTRAIS DO TOMADOR E/OU DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E/OU INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Por favor imprimir esta Carta de Correção e anexar à esta NFS-e."

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Endereço: **RUA, 50** CEP: **17.402-064**
Complemento: **Não Informado** Bairro: **WILLIAMS** País: **BRASIL**
Município: **GARÇA** UF: **SP** Telefone: **1633748438**
E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Prestação de serviços médicos referente a 1 plantão em CIRURGIA GERAL, pelo sócio proprietário Maria Luisa Mazolini Soto, em 29/03 das 19 às 07h, em 03/2024.
Valor: R\$ 1.700,00.
Dados Bancários:
CNPJ: 51463013000138
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK) 18236120
Conta: 68037664 - 7
Agência: 0001

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.27.12
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: 4520-9 - PA TERESOPOLIS
CONTA: 819.413-0

FAVORECIDO: SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 27.283.723/0001-00
VALOR: R\$ 1.666,67
DEBITO EM: 09/04/2024
=====

DOCUMENTO: 040909
AUTENTICACAO SISBB: 7.DF7.19C.B6D.90A.6A3



MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

Secretaria Municipal de Fazenda

Departamento de Fiscalização Tributária - Endereço: Avenida Feliciano Sodré, nº 675 -
Bairro Várzea - CEP: 25963-027 - Telefone: (21) 2742-3352 - Ramal 229

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

08/04/2024 09:01:23

Período de Competência

04/2024

Município de Prestação do

Serviço

Teresópolis - RJ

Reg. Especial Tributação

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

Exigibilidade do ISS

**Exigível em
Teresópolis**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

Nome Fantasia

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ

27.283.723/0001-00

Inscrição Municipal

126568

Inscrição Estadual

isento

Simple Nacional

Sim

Email

jguarilha@uol.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(21) 2642-8111

Endereço

Estrada das Taboinhas, 165, parte, Cascata dos Amores - CEP: 25961-000 - Teresópolis - RJ

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO 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: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS Drº FILIPE XIMENES BARRETO CRM 52-0113535-0 / RJ

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 16/03/2024 A 31/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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\$)

1.666,67

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\$)

1.666,67

Valor Total da Nota (R\$)

1.666,67

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 224,17 Federal e R\$ 37,17 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Substitui nota 202400000000014 de 04/04/2024

Visualizado em: 08/04/2024 12:09:14

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.681 de 25 de maio de 2009.

10/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:29:29
306203062 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	10/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	504,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	C. 28B.5D0.B28.457.830
------------------	------------------------

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

RUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS LTDA- EPP

VENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.435
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 3510 1106 0820

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240521378107 11/03/2024 15:00:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 68002375110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ 68.438,167/0001-72

ESTABELECIMENTO / REMETENTE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 11/03/2024
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 17402-064	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO GARCÁ	UF SP	TELEFONE / FAX (16)3374-8438	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

DADOS DA FATURA	Número: 13435 - Valor Original: R\$ 504,53 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 504,53
-----------------	---

Duplicatas	
Número 001	
Vencimento 10/04/2024	
Valor R\$ 504,53	

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00		0,00	158,67 (31,45 %)	504,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	504,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
			0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CODIGO PRODU	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %	ICMS	IPI
00008	ABOBORA MADURA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 46,49 (31,45 % FONTE IBPT)	07099300	0400	5102	KG	38,90	3,80	0,00	147,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00202	ALECRIM MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 0,94 (31,45 % FONTE IBPT)	09109900	0400	5102	MC	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00017	ALHO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT)	07032090	0102	5102	KG	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00024	BANANA PRATA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 2,97 (31,45 % FONTE IBPT)	08039000	0400	5102	KG	1,37	6,90	0,00	9,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00033	BATATA COMUM SC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 44,03 (31,45 % FONTE IBPT)	07019000	0400	5102	SC	1,00	140,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036	BERINJELA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,08 (31,45 % FONTE IBPT)	07093000	0400	5102	KG	5,00	4,50	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00051	CENOURA A CX Vr.Aprox.Tributos: R\$ 24,53 (31,45 % FONTE IBPT)	07051100	0400	5102	CX	1,00	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00156	COUVE MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,87 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	MC	20,00	3,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00158	HORTELA MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 0,79 (31,45 % FONTE IBPT)	07051900	0400	5102	MC	1,00	2,50	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00076	MACA GALA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1,34 (31,45 % FONTE IBPT)	08071900	0400	5102	KG	0,43	9,91	0,00	4,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00159	MANJERICAO MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 0,94 (31,45 % FONTE IBPT)	09109900	0400	5102	MC	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50 WILLIAMS GARCÁ 17402-064 Obs: - TERMO DE CONVENIO: N.008/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. Total Aprox.Tributos: R\$ 158,67 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 299	RESERVADO AO FISCO

LTDA- EPP

VENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.435
SÉRIE 001
FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 3510 1106 0820

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

TUREZA DA OPERAÇÃO
ENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240521378107 11/03/2024 15:00:48

SCRIÇÃO ESTADUAL
68002375110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
68.438.167/0001-72

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	IPI
00130	SALSAO MC Vr. Aprox. Tributos: R\$ 2,83 (31,45 % FONTE IBPT)	07094000	0400	5102	MC	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00020093	TOMILHO Vr. Aprox. Tributos: R\$ 0,94 (31,45 % FONTE IBPT)	09109900	0400	5102	MC	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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: 3027-9 - SICREDI HOLAMBRA

CONTA: 25.658-7

FAVORECIDO: FISIOLÓGIC FISIOTERAPIA HOSPITALAR

CPF/CNPJ: 41.256.859/0001-43

VALOR: R\$ 39.567,16

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041001

AUTENTICACAO SISBB: E.E71.820.E0C.6D5.756

		Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra				Número da NFS-e 110	
		Prefeitura de Serra Negra				Código de Verificação de Autenticidade BF4D6R8QZ	
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e						Data e Hora de Emissão da NFS-e 03/04/2024 às 10:07:53	
						Chave de Acesso 107185271PB4SXNHVL2YSAGFLSJ39R6N	
Informações Fiscais						Para certificação da autenticidade acesse http://siaserranegra.dcfiorilli.com.br:8080/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.	
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS SERRA NEGRA-SP		Local da Prestação AMPARO - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 03/04/2024	
Optante Simples Nacional 2 - Não		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Não Possui		Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	
PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 41.256.859/0001-43		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal 5411923		Cadastro 000072180	
Nome/Razão Social FISIOLOGIC FISIOTERAPIA HOSPITALAR LTDA							
Logradouro RUA JANUARIO BLOTTA, 00041		Complemento		Bairro VILA DIRCE			
CEP 13930-000		Cidade SERRA NEGRA-SP		Telefone		E-mail leticia.zanini@modumcontabil.com.br	
TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL	
Logradouro Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50		Complemento		Bairro Williams			
CEP/Cod. Postal 17402-064		Cidade/País GARÇA - SP		Cod. IBGE 3516705		Telefone 16 33748436	
						E-mail CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir.	Unitário	Total		
1,00	SERV	Serviços de fisioterapia prestados. Especialidade: Equipe de Fisioterapia. Plantões diurnos e noturnos por profissional: DANIELI MARILIA MOSCÃO.....7 GABRIELA VASCONCELLOS MARSON.....14 GUSTAVO FRANCISCO BARBOSA.....3 RODRIGO HENRIQUE.....6 MARIA KAROLINE MARQUEZ.....16 MURILO FURLAN.....35 VICTORIA BUENO.....24 ROSINEIA CILETA.....25 TALITA DELINOCENTE.....21 ELAINE.....4 TOTAL: 155 Pix: 41256869/0001-43 (CNPJ) Termo de convenio Nº008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo	42.160,00		R\$ 42.160,00		
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS							
LC 116/2003: 04.08				Alíquota 3,00%	Atividade Município 0000040000008	Código CNAE 8650004	Código da Obra Código ART
Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia							
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 42.160,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 42.160,00	R\$ 1.264,80	2 - Não	R\$ 0,00	
Retenções de Impostos							
PIS (42.160,00 x 0,65%)	COFINS (42.160,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (42.160,00 x 1,50%)	CSLL (42.160,00 x 1,00%)	Outras Retenções		
R\$ 274,04	R\$ 1.264,80	R\$ 0,00	R\$ 632,40	R\$ 421,60	R\$ 0,00		
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 39.567,16				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$5.670,52 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$1.264,80			
Informações Complementares							
RECEBI(EMOS) DE FISIOLOGIC FISIOTERAPIA HOSPITALAR LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 110 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO BF4D6R8QZ.							
Data		CPF/RG		Assinatura			

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041002

AUTENTICACAO SISBB: 8.81B.AE8.CDA.DB3.A4A



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

74/NFS-e



Número / Série	74 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 16:58:13	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	2BR2.BBH8.76SJ.R0MO	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
Referente a serviços médicos prestados na UTI	
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\$ 4.000,00
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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
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\$)	Alíquota (%)
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: ESCRITÓRIO CONTÁBIL LUCIANO MICAI S/S LTDA ME

Recebi(emos) de CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S, os serviços constantes da nota fiscal Nº 74, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2BR2.BBH8.76SJ.R0MO>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 17.500,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041003

AUTENTICACAO SISBB: E.D2E.DEA.D96.61B.991



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



Número / Série 25 / NFS-e Emissão 10/04/2024 14:09:41 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 10/04/2024 Código de verificação 16KM.1SMI.0YSM.107F 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 cu a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
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 PLANTÕES DE 16 A 31/03/2023: R\$13.500,00	R\$ 17.500,00
REFERENTE COORDENAÇÃO: R\$4000,00	
DADOS PARA DEPÓSITO: NU PAG S.A. 0260/0001 - C/C 73736746-2 - PAULO AUGUSTO DA SILVA	

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 (%)
17.500,00	453,25	0,00	17.500,00	2,59 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 17.500,00

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 25, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/16KM.1SMI.0YSM.107F>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 9.000,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041004

AUTENTICACAO SISBB: E.031.081.C01,6B4.D4D



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

Número da
NFS-e
115

Data e Hora da Emissão	05/04/2024 09:12:11	Competência	Abril/2024	Código de Verificação	WSLIHW6H1
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	9.000,0000	1,0000	9.000,0000	9.000,00 x 2,85	256,50

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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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		9.000,00								

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	9.000,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	9.000,00
(-) 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	Alíquota		
(-) ISS Retido / Substituído		Sim	2,85	ISS	256,50
(=) Valor Líquido R\$	9.000,00	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\$ 1.210,50 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 231,30 (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
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 9.854,25

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041005

AUTENTICACAO SISBB: 6.DD7.5F1.055.888.BA4



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

31/NFS-e



Número / Série	31 / NFS-e	Emissão	03/04/2024 14:58:46	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	03/04/2024	Código de verificação	ZNR7.N5DU.YGIB.AMXO	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
Nota referente aos serviços prestados em enfermaria dos dias 16/03 a 31/03 Dr. Edinilson Bueno CEM 196406 Banco 0260 Nu pagamentos Agência 0001 Conta 28036794-1	R\$	1.500,00	R\$ 10.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
68,25	0,00	105,00	157,50	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\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 9.854,25

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 31, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/ZNR7.N5DU.YGIB.AMXO>

Data: / /

Assinatura:

Sumo?

AMPARO, 10 de Abril de 2024

A
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50
WILLIAMS
GARCA - SP CEP: 17402-064

Carimbo Padronizado do CNPJ (MF)

C.N.P.J. 31.444.238/0001-30

EDINILSON BUENO SERVICOS MEDICOS

RUA SYLVIO ZANIN, 7L, LOTEAMENTO PARQUE ITAPUA

AMPARO-SP, CEP: 13905-553

Prezados Senhores,

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
NOTA FISCAL No. 31, SÉRIE NFSE DE 03/04/2024

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhes que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidades que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

01 - Razão Social 02 - Endereço 03 - Município 04 - Estado 05 - N° de Inscrição CNPJ (MF) 06 - N° de Inscrição Estadual 07 - Natureza de Operação 08 - Via de Transporte 09 - Data de Emissão 10 - Data de Saída dos Produtos 11 - Unidade do Produto 12 - Quantidade do Produto	13 - Descrição do Produto 14 - Preço Unitário 15 - Valor do Produto 16 - Alíquota do IPI 17 - Valor do IPI 18 - Valor Total da Nota 19 - Alíquota do ICMS 20 - Valor do ICMS 21 - Nome do Transportador 22 - Endereço do Transportador 23 - Placa do Veículo 24 - Classificação Fiscal	25 - Termo de Isenção do IPI 26 - Termo de Isenção do ICMS 27 - Base de Cálculo do IPI 28 - Base de Cálculo do ICMS 29 - Peso Bruto 30 - Peso Líquido 31 - Acondicionamento X 32 - Discriminação dos Serviços
---	---	--

Código	Retificações a serem consideradas
32	Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta na cópia que a acompanha, devendo a via de V.Sas. ficar arquivada juntamente com a Nota Fiscal em questão.

Acusamos o recebimento da 1a. via

Local e Data

{ Carimbo e Assinatura }

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

EDINILSON BUENO
SERVICOS
MEDICOS:31444238000
130

Atenciosamente,
Assinado de forma digital por
EDINILSON BUENO SERVICOS
MEDICOS:31444238000130
Dados: 2024.04.10 09:01:28
-03'00'

EDINILSON BUENO SERVICOS MEDICOS
C.N.P.J. 31.444.238/0001-30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 6.000,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041006

AUTENTICACAO SISBB: 7.138.704.27C.EDE.E65



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

23/NFS-e



Número / Série	23 / NFS-e	Emissão	08/04/2024 08:38:55	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	08/04/2024	Código de verificação	1P79.RKJQ.VI5Y.E87E	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

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil por Dr. Jose Vitor Tolloto Fernandes (CRM: 238864)

	Unitário	Qtd.	Total
R\$	6.000,00	1,00	R\$ 6.000,00

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\$)	Aliquota (%)
6.000,00	120,00	0,00	6.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 6.000,00
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 23, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1P79.RKJQ.VI5Y.E87E>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 938,50

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041007

AUTENTICACAO SISBB: D.CF5.326.EFD.8D0.1E4



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

56/NFS-e



Número / Série	56 / NFS-e	Emissão	10/04/2024 09:47:49	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	10/04/2024	Código de verificação	JS88.7N75.YTE0.KFWC	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 LU a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Passagens de visitas horizontais	
Nome do profissional: DR. ANDRÉ FONTANA (CRM 90905) Dados Bancários: BANCO: SANTANDER - AGÊNCIA: 0029 - C/C: 130051685 Pix: 07.586.924/0001-60	
	R\$ 1.000,00
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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
6,50	---	10,00	15,00	30,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
1.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 938,50

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 56, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/JS88.7N75.YTE0.KFWC>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16,55
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: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041008

AUTENTICACAO SISBB: B.98E.F0D.741.C65.C85

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA****Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários****Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**Número da Nota/Série
74/NFEData e Hora de Emissão
05/04/2024 13:25:37Código de Verificação
D2071B53694BE278AB72

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 : 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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 Firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Dr Regis Hidalgo Hering
Crm181725

Dedução / Outras Informações

Dr Regis Hidalgo Hering
Crm181725

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 Pgto: 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: 15/05/2024.
- 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 74/NFE
Data e Hora de Emissão 05/04/2024 13:25:37
Código de Verificação D2071B53694BE278AB72
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
74/NFE

Emissão
05/04/2024 13:25:37

Código de verificação
D2071B53694BE278AB72



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 4.500,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041009

AUTENTICACAO SISBB: A.1C3.A06.F25.189.51E

 20240403049404922000153	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e		Número da Nota 00000032	
			Data e Hora de Emissão 03/04/2024 17:03:02 Código de Verificação ANZ7-5RNH	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 49.404.922/0001-53 Inscrição Municipal: 7.582.708-5 Nome/Razão Social: DKS SERVICOS MEDICOS 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 16/03/2024 a 31/03/2024, 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. <i>medicina?</i>				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 4.500,00				
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\$)	Credito (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;				

 20740408u49404922000153	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Número da Nota 00000032
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 03/04/2024 17:03:02
	REGISTRO DE Ocorrências	Código de Verificação ANZ7-5RNH
	Últimas correções em 08/04/2024	

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ: 49.404.922/0001-53	Inscrição Municipal: 7.582.708-5
Nome/Razão Social: DKS SERVICOS MEDICOS 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

DESCRIÇÃO DE Ocorrências
Em 08/04/2024, foi incluída uma alteração de discriminação de serviços pelo contribuinte com a seguinte informação: CRM: 238771 DANGLEY KITANISHI SHIMURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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\$ 17.931,00
DEBITO EM: 10/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041010
AUTENTICACAO SISBB: D.89B.2A5.7D6.9A8.C72



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
24
Data e Hora de Emissão
08/04/2024 09:35:10
Código de Verificação
R1H0S40C

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 Tel.: 41 - 998193900
- CEP: 81110070
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: WILLIAMS - 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 a vista dos médicos

Dr Milton Cattini Emergencia Noturno 05/04
Dr Vinicius Chiarrelli Cirurgia geral 06/04 Diurno
Dr Vinicius Chiarrelli Cirurgia geral 06/04 Noturno
Dr Alisson Emergencia 28/03 Noturno -
Dr Alisson Emergencia 26/03 Noturno
Dr Alisson Emergencia 29/03 Noturno
Dra Marly Silveira Gineco 07/04 Diurno
Dra Marly Silveira Gineco 07/04 Noturno
Dr Pedro Cortez Emergencia 07/04 Diurno
Dr Pedro Cortez Emergencia 07/04 Noturno

Valor NF R\$ 17.931

Dados para Pagamento
CNPJ 53.821.590/0001-80
Banco Itaú Agência 3938 Conta Corrente 99573-9
Pix: doctormedicalrd@hotmail.com

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$17.931,00

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	17.931,00	2,00	358,62	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
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.55
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: 32.558.305-6

FAVORECIDO: RAISSA CP SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.735.632/0001-05

VALOR: R\$ 2.750,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041011

AUTENTICACAO SISBB: 0.48B.9BB.845.A01.B62

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

RPS Nº 6 Série NFSE, emitido em 10/04/2024

Número da Nota

00000006

Data e Hora de Emissão

10/04/2024 11:55:01

Código de Verificação

XGJH-LDUG

20240410u52735632000105

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **52.735.632/0001-05**Inscrição Municipal **7.892.312-3**Nome/Razão Social: **RAISSA CP SERVICOS MEDICOS LTDA**Endereço: **AV DR CARDOSO DE MELO 900, CONJ 62 - VILA OLIMPIA - CEP: 04548-003**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****PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS**

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENCOES DE CONTRIBUICOES PREVIDENCIARIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 120, INCISO III, DA INSTRUCAO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVICOS SAO PRESTADOS POR PROFISSAO REGULAMENTADA POR LEGISLACAO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SOCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS...

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Servicos medicos executados na Santa Casa Anna Cintra no periodo de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Municipio de Amparo e a AHBB Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 2.750,00

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 6 Série NFSE, emitido em 10/04/2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.56
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: 43.879.253-1

FAVORECIDO: 53.798.055 RAFAEL DE PAIVA

CPF/CNPJ: 53.798.055/0001-55

VALOR: R\$ 370,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041012

AUTENTICACAO SISBB: C.33E.63D.4AA.464.1BF

Chave de Acesso da NFS-e
3501905225379805500015500000000000524039094680233



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

Número da NFS-e 5	Competência da NFS-e 19/03/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 19/03/2024 09:02:05
Número da DPS 6	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 19/03/2024 09:02:05

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 53.798.055/0001-55	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 7117-3455
Nome / Nome Empresarial 53.798.055 RAFAEL DE PAIVA		E-mail ROSECLAIRE2010@HOTMAIL.COM	
Endereço RIO DANUBIO, 200		Município Amparo - SP	CEP 13904-360
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DR ORLANDO T SANTOS, 50		Município Garça - SP	CEP 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO			
Código de Tributação Nacional 14.01.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarg...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Amparo - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço Serviço de manutenção em ar condicionado . Recarga de gás refrigerante Troca de capacitor de partida .			

TERMO DE CONVENIO 008/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Amparo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhuma
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 370,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 370,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 370,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.56
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: 43.879.253-1

FAVORECIDO: 53.798.055 RAFAEL DE PAIVA

CPF/CNPJ: 53.798.055/0001-55

VALOR: R\$ 3.487,00

DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041013

AUTENTICACAO SISBB: 5.592.6B3.B70.46B.828

Chave de Acesso da NFS-e
3501905225379805500015500000000000424037268533958Número da NFS-e
4Competência da NFS-e
19/03/2024Data e Hora da emissão da NFS-e
19/03/2024 08:57:38Número da DPS
5Série da DPS
900Data e Hora da emissão da DPS
19/03/2024 08:57:38A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada
pela leitura deste código QR ou pela consulta da
chave de acesso no portal nacional da NFS-eEMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
53.798.055/0001-55Inscrição Municipal
-Telefone
(19) 7117-3455Nome / Nome Empresarial
53.798.055 RAFAEL DE PAIVAE-mail
ROSECLAIRE2010@HOTMAIL.COMEndereço
RIO DANUBIO, 200Município
Amparo - SP

CEP

13904-360

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)Regime de Apuração Tributária pelo S/N
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0001-02Inscrição Municipal
-Telefone
-Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASILE-mail
-Endereço
DR ORLANDO T SANTOS, 50Município
Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
14.01.01 - Lubrificação, limpeza,
lustração, revisão, carga e recarg...Código de Tributação Municipal
-Local da Prestação
Amparo - SPPaís da Prestação
-Descrição do Serviço
Serviço de manutenção mensal em ar condicionado

TERMO DE CONVENIO 008/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação TributávelPaís Resultado da Prestação do Serviço
-Município de Incidência do ISSQN
Amparo - SPRegime Especial de Tributação
NenhumTipo de Imunidade
-Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
NãoNúmero Processo Suspensão
-Benefício Municipal
-Valor do Serviço
R\$ 3.487,00Desconto Incondicionado
-Total Deduções/Reduções
-Cálculo do BM
-BC ISSQN
-Alíquota Aplicada
-Retenção do ISSQN
Não RetidoISSQN Apurado
-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 3.487,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$ISSQN Retido
-IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00PIS/COFINS Retidos
-Valor Líquido da NFS-e
R\$ 3.487,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais
-Estaduais
-Municipais
-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.56
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: 9.918-8

FAVORECIDO: RODINEI LEONEL DOS SANTOS 421203118
CPF/CNPJ: 26.005.137/0001-22
VALOR: R\$ 10.092,00
DEBITO EM: 10/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041014
AUTENTICACAO SISBB: 9.97D.1E5.DD2.E84.160

Chave de Acesso da NFS-e
35019052226005137000122000000000001424042459539880



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

Número da NFS-e 14	Competência da NFS-e 11/03/2024	Data e Hora da emissão da NFS-e 04/04/2024 11:06:45
Número da DPS 44	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 04/04/2024 11:06:45

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 26.005.137/0001-22	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial RODINEI LEONEL DOS SANTOS 42120311838		E-mail -	
Endereço BEM-TE-VI, 15		Município Amparo - SP	CEP 13903-332
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		E-mail -	
Endereço DR ORLANDO T SANTOS, 50		Município Garça - SP	CEP 17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Amparo - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço Referente ao 50% serviços das trocas das calhas do Posto I realizado no mês de março de 2024.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	Pais Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Amparo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 10.092,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 10.092,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 10.092,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CHAVE PIX
CNPJ: 26.005.137/0001-22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.56
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: 9.918-8

FAVORECIDO: RODINEI LEONEL DOS SANTOS 421203118
CPF/CNPJ: 26.005.137/0001-22
VALOR: R\$ 10.092,00
DEBITO EM: 10/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041014
AUTENTICACAO SISBB: 9.97D.1E5.DD2.E84.160

0008/2024				
	08-04-24	Para	Conta n°	Valor R\$
	08/04/24	369446		10092,00
Impresso				

Chave de Acesso da NFS-e

35019052226005137000122000000000001424042459539880

Número da NFS-e

14

Competência da NFS-e

11/03/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e

04/04/2024 11:06:45

Número da DPS

44

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

04/04/2024 11:06:45



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

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

26.005.137/0001-22

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

RODINEI LEONEL DOS SANTOS 42120311838

E-mail

-

Endereço

BEM-TE-VI, 15

Município

Amparo - SP

CEP

13903-332

Simples Nacional na Data de Competência

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

-

Endereço

DR ORLANDO T SANTOS, 50

Município

Garça - SP

CEP

17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Amparo - SP

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Referente ao 50% serviços das trocas das calhas do Posto I realizado no mês de março de 2024.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Amparo - SP

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 10.092,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 10.092,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 10.092,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

EXEMPLO Nº 008/2024				
Projeto	Código nº	Data	Quantidade	Valor R\$
MAC/AM				
Vale/Previdência		20/08/24	369446	3092,00
Rec. Próprias				

CHAVE PIX

CNPJ: 26 005 137/0001-22

11/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:16:56
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297042020005821650811340476024196820000006900

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 41.015
DATA DE VENCIMENTO 10/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 69,00
VALOR COBRADO 69,00
=====

NR.AUTENTICACAO 1.B43.E16.670.37B.9DA
=====

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.



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 000103779
SÉRIE 1
FOLHA 1/1
0-ENTRADA
1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
35240343460336000140550010001037791011535253
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
135240638603730 26/03/2024 13:47:43

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
26/03/2024
ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
BAIRRO/ DISTRITO
WILLIAMS
CEP
17402-064
DATA ENTRADA/SAÍDA
26/03/2024
MUNICÍPIO
GARÇA
FONE/FAX
16 3374 8438
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO
HORA SAÍDA
13:47:43

FATURA/ DUPLICATA
10/04/2024 - R\$ 69,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS
VALOR DO ICMS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST
VALOR DO ICMS ST
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
69,00
VALOR DO FRETE
VALOR DO SEGURO
DESCONTO
OUTRAS DESPESAS
VALOR DO IPI
VALOR TOTAL DA NOTA
69,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS
NOME/ RAZÃO SOCIAL
FRETE POR CONTA
CÓD. ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ/CPF
Sem Transporte
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	ALÍQUOTAS IPI
321662	DESINF P/ VERDURAS TRES BARRAS 300ML	28289011	060	5405	UN	10,000	6,90	69,00					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TERMO DO CONVENIO N.008 2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO: VEND: 1-DAOLIO - PED.VENDA Nº 90430 ENDEREÇO DE ENTREGA VINCULADO AO(S) PEDIDO(S) DE VENDA 90430: RUA DR ORLANDO T SANTOS, N:50 WILLIAMS, GARÇA-SP 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 §3º RICMS/SP	

11/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:29
306203062 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2024
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.596.D11.7D9.52D.61B
------------------	-----------------------

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		NF-e Nº 000024455 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 11/04/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI - VALOR TOTAL: R\$ 148,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE 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 000024455 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	
		CHAVE DE ACESSO 3524 0405 5917 5000 0107 5500 1000 0244 5510 0244 5519 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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240760863250 11/04/2024 14:29:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168126766110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 05.591.750/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 11/04/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASI		BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS	CEP 13402-064
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50		UF SP	DATA SAÍDA / ENTRADA 11/04/2024
MUNICÍPIO GARÇA	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 14:28:08

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	24455	148,00	0,00	148,00

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/04/2024	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					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF SP	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 ICMS	VALOR IPI	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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO PEDIDO COMPRA: 42500 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. PEDIDO DO CLIENTE: 42500 TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

11/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:53:07
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	11/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	89,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

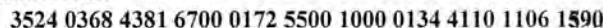
=====

NR. AUTENTICACAO	F.3DB.43A.095.AE3.A95
------------------	-----------------------

AVENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP:
13901-014
Fone: (19)3807-5464

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.441
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



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

135240538695014 13/03/2024 11:44:16

68.438.167/0001-72

13/03/2024

CEP
17402-064

TELEPHONE / FAX
(16)3374-8438

HORA DA SAÍDA

Número: 13441 - Valor Original: R\$ 89,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 89,80

Número	001
Vencimento	12/04/2024
Valor	R\$ 89.80

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 28,25 (31,46 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,80
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 89,80

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 - CENTRO, AMPARO - SP, 13901-310
Obs: - TERMO DE CONVENIO: N.008/2024. PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.
Total Aprox.Tributos: R\$ 28,24 (31,45 % FONTE IBPT)
Codigo: 299

RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.50
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: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0029-9 - AMPARO

CONTA: 13.007.857-0

FAVORECIDO: BIOLIFE ANALISES CLINICAS E DIAGNOS

CPF/CNPJ: 41.095.926/0001-95

VALOR: R\$ 20.000,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041101

AUTENTICACAO SISBB: 9.EE2.5F4.40B.1C2.60D



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

18/NFS-e



Número / Série	18 / NFS-e	Emissão	05/04/2024 08:35:19	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	05/04/2024	Código de verificação	1QS8.15QI.EGIU.2J6W	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: BIOLIFE ANALISES CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA
CPF / CNPJ: 41.095.926/0001-95 Reg.: Simples
Endereço: R. ANA CINTRA, 332 - Bairro: JARDIM PRIMAVERA - Cep: 13901310
Telefone: Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 27850 Cod. Mob.: 027850 Insc. Est.:
Email: paulopitarello@escritoriopitarello.com.br
Nome Fant.: CONFIALAB

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. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Serviço hospitalares prestados no Banco de Sangue	R\$ 20.000,00
Termo de convenio Nº008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo	

Observações

Dados bancários para depósito:
Banco: Santander
Ag: 0029
C/C: 13007857-0
Titular: BIOLIFE ANALISES CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA
Chave pix: 41095926000195

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 (%)
20.000,00	400,00	0,00	20.000,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 20.000,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:BIOLIFE ANALISES CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA

Recebi(emos) de BIOLIFE ANALISES CLINICAS E DIAGNOSTICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 18, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1QS8.15QI.EGIU.2J6W>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.50
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: 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: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041102

AUTENTICACAO SISBB: 7.A29.932.5DC.CC5.FA2

DESTINATÁRIO/REMETENTE

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÃO FRANCISCO
DISTRIBUIDORA

25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua João de Atroda 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 173

SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

35240425177013000161550010000001731857006716

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

135240672407629 01/04/2024 08:04:57

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

01/04/2024

ENDEREÇO

Rua Dentor Orlando Thiago Santos 50

BAIRRO

Williams

CEP

17.402-064

DATA SAÍDA

01/04/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

19971613664

UF

SP

HORA SAÍDA

08:03:00

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

9

1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
84	Agua Mineral F/D	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 008/202. 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".

Dados para pagamento por PIX ou transferência
bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta:
71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.

Telefone: 19 3817-0247 E-mail:

sfranciscodistribuidora@gmail.com

VENCIMENTO 11/04/2024

Você pagou aproximadamente:

R\$ 158,21 de tributos federais

R\$ 204,30 de tributos estaduais

Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

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. 173 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240425177013000161550010000001731857006716
		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 DA CORREÇÃO 135241031636393
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	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

Observação: Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.50
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: 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: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041103

AUTENTICACAO SISBB: 7.B45.396.6D4.CAB.BE5

RECEBEMOS DE Agropecuaria Montsul Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 28434. EMISSÃO 25/03/2024 VALOR TOTAL: R\$ 180,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364) - Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, Williams, 17402064-Garca-SP		NF-e 28434 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <i>Sabor da fazenda no seu montsul</i> 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 28434 SERIE 1 FOLHA 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 3524.0304.8222.4100.0177.5500.1000.0284.3410.0005.7451 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 produção do estabelecimento		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240629480668
INSCRIÇÃO ESTADUAL 460061630113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)		45.349.461/0001-02	25/03/2024
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D	Bairro / Distrito Williams	CEP 17402064	DATA DA SAÍDA 25/03/2024
MUNICÍPIO Garca	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 13:47

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 180,00		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR DOPIS 0,00	TOTAL DA NOTA 180,00	

FATURA / DUPLICATA	
001 - 04/04/2024 - R\$ 180,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME / RAZÃO SOCIAL Laticínios MontSul (1)	PRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO EPO1239	UF SP	CNPJ 04822241000177
ENDEREÇO SITIO REFUGIO DO LEAO	MUNICIPIO Monte Alegre do Sul		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 460061630113	
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 40,000	PESO LIQUIDO 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 Termo de convenio: No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo, /.	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.50
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: 0015-9 - SERRA NEGRA SP

CONTA: 99.878-4

FAVORECIDO: PREVENTIVA SUPORTE E SEGURANCA LTDA

CPF/CNPJ: 31.061.883/0001-73

VALOR: R\$ 36.746,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041104

AUTENTICACAO SISBB: 4.BE1.CF2.C42.58F.D0D



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
87Código de Verificação de Autenticidade
J9U51HYFJData e Hora da Emissão da NFS-e
01/04/2024 às 09:59:28Chave de Acesso
10711839JRDDP019I5SYRK0XJVS6U0BJPara certificação da autenticidade acesse
<http://siaserranegra.dfiorilli.com.br:8080/issweb/>, manu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo 5156/2018	Município de Incidência do ISS AMPARO-SP	Local da Prestação AMPARO - SP
----------------------------------	---------------------------------	---	-----------------------------------

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				01/04/2024

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 31.061.883/0001-73	RG/Inscrição Estadual 5410667	Inscrição Municipal 000067780	Cadastro PREVENTIVA SUPORTE E SEGURANCA LTDA	Nome/Razão Social
Logradouro RUA JOSE OSCAR BRUSCHINI DA SILVEIRA, 00435	Complemento	Bairro JARDIM YARA	CEP 13930-000	Cidade SERRA NEGRA-SP
Telefone 13930-000	E-mail larissa.contabilizaagora@gmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviço de controlador de acesso no periodo de 01/03/2024 a 31/03/2024	36.746,00	R\$ 36.746,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 17.05	Alíquota 3,0664%	Atividade Município 0000170000005	Código CNAE 8299799	Código da Obra	Código ART
Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou					
Valor Total dos Serviços R\$ 36.746,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 36.746,00	Total do ISS R\$ 1.126,78	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 36.746,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PREVENTIVA SUPORTE E SEGURANCA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 87 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO J9U51HYFJ.

Data

CPF/RG

Assinatura

CARTA DE CORREÇÃO

À

EMPRESA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDEREÇO: Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Amparo – São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Indicação do documento a ser corrigido **N.F.º 87** **EMIÇÃO 01/04/2024**

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe que a Nota Fiscal em referência contém a (s) irregularidade (s) que abaixo apontamos, e que solicitamos as devidas providências.

Cód.	Especificações	Cód.	Especificações	Cód.	Especificações
1	Razão Social	13	Qtidade. Produto	25	Nome Transp.
2	Endereço	14	Descrição	26	Ender. Transp.
3	Município	15	Preço Unitário	27	Isenção IPI
4	Estado	16	Valor Total Produto	28	Isenção ICMS
5	CNPJ	17	Classif. Fiscal	29	Peso Líq./Bruto
6	Inscri. Estadual	18	Alíquota IPI	30	Espécie
7	Nat. Operação	19	Valor IPI	31	Nota Fiscal Entrada
8	C.F.O.P.	20	Base Cál. IPI	32	Nota Fiscal Saída
9	Via Transporte	21	Valor Total da Nota	33	End. Corresp.
10	Data Emissão	22	Alíquota ICMS	34	Nº Peças
11	Data Saída	23	Valor ICMS	35	Nº Nota Fiscal
12	Unid.(produto)	24	Base Cál. ICMS	36	Frete por Conta

Códigos com Irregularidades

14

Retificações a serem consideradas

"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Para evitar qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo a via de V.Sª ficar arquivada com a nota fiscal em questão.

Atenciosamente,

Acusamos recebimento da 1ª via.

Amparo, _____ de abril de 2024.

ASSINATURA



PREVENTIVA SUPORTE E SEGURANCA LTDA

Rua Jose Oscar Bruschini da Silveira, 435

Serra Negra - SP

CNPJ: 31.061.883/0001-73

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090318297100600009600172196840000523126

BENEFICIARIO:

PRECISION COMERCIAL DISTR DE P

NOME FANTASIA:

PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D

CNPJ: 30.461.442/0001-04

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 41.106

NOSSO NUMERO 31829710000009600

CONVENIO 03182971

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.231,26

VALOR COBRADO 5.231,26

=====

NR.AUTENTICACAO 1.263.533.37D.EEA.DC2

=====

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.

PRECISION COMERCIAL - DIST DE PROD MEDICO HOLLANDIA LTDA		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica												
VIA ANHANGUERA KM. 307, L-11 GP02 - PQ RESID CANDIDO PORTINARI - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14093-500 Fone: (16)3236-9010		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3524 0330 4614 4200 0449 5500 1000 0084 2610 1549 9397										
		Nº 000.008.426 Série 001 Folha 1/2		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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240557742769 15/03/2024 13:05:15												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 121717155116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO		CNPJ - CPE 30.461.442/0004-49										
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ - CPE 45.349.461/0001-02										
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303				DATA DA EMISSÃO 15/03/2024										
MUNICÍPIO LINS				BAIRRO - DISTRITO JARDIM ARIANO										
UF SP				CEP 16400-400										
				DATA DA SAÍDA										
TELEFONE - FAX (11)3572-8740				INSCRIÇÃO ESTADUAL										
				HORA DA SAÍDA										
FATURA														
DADOS DA FATURA Número: 8426 - Valor Original: R\$ 5.231,26 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 5.231,26														
PARCELAS														
Número : 001														
Vencimento : 12/04/2024														
Valor : R\$ 5.231,26														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.										
5.231,26		658,43		0,00										
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBST.		V. APROX. TRIBUTOS										
0,00		0,00		1.337,27 (25,56 %)										
VALOR DO FRETE		DISCONTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS										
0,00		0,00		5.231,26										
VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DA NOTA										
0,00		0,00		5.231,26										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME - RAZÃO SOCIAL PVN-AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI				FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE										
ENDEREÇO ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200.				CÓDIGO ANEX PLACA DO VEÍCULO										
MUNICÍPIO SUMARÉ				UF SP										
QTD 27				CNPJ - CPE 12.270.745/0004-00										
ESPÉCIE Volumes				INSCRIÇÃO ESTADUAL										
MARCAS				SP										
NUMERAÇÃO				INSCRIÇÃO ESTADUAL										
PESO BRUTO 316,653				PESO LÍQUIDO 316,627										
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSF	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
15251	(717) SORO FISIOLÓGICO (CLORETO DE SÓDIO) 0,9% Cx/24 FR - 500ML (EQUIP) EX - Q - C.P. ANVISA 1177200010352 LOTE: 2410176 QTD: 22,00 FAB: 07/01/2024 VAL: 06/01/2026	30049009	500	5102	CX	22,00	131,2800	0,00	2.888,16	2.888,16	346,68	0,00	12,00	0,00
3514	CLONAZEPAM 2MG Cx/30 COMP. (MS-B) - G - C.P. ANVISA 1023511240028 PMC: RS19.62 LOTE: 323603 QTD: 1,00 FAB: 27/02/2023 VAL: 27/02/2025	30049069	500	5102	CX	1,00	2,1000	0,00	2,10	2,10	0,25	0,00	12,00	0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVAÇÃO FISCAL								
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aprox. Tributos Federal: R\$ 709,52 Estadual: R\$ 627,75 Municipal: R\$ 0,00 Total: IBP1 - (A) REDUÇÃO ALÍQ. ICMS 12% CONF. ART. 54 INCISO XVII E INCISO XIX DO RICMS/SP - (B) GENCERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP. Ordem de Compra: 42205 Endereço de Entrega: Rua Anita Cipriotti 332 bairro: Jardim Primavera - Cidade: Amparo/SP - Termo de convênio Nº008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo - Vendedor: 13-3040 PAULO DE OLIVEIRA Id Mov: 1549294														
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 19/03/2024 08:38:31														

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA VIA ANHANGUERA KM, 307, L-11 GP02 - PQ RESID CANDIDO PORTINARI - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14093-500 Fone: (16)3236-9010				DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.008.426 Série 001 Folha 2/2				 CHAVE DE ACESSO 3524 0330 4614 4200 0449 5500 1000 0084 2610 1549 9397 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								PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240557742769 15/03/2024 13:05:15									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 121717155116				INSCRIÇÃO ESTADUAL (e) SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO				CNPJ - CPT 30.461.442/0004-49									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	Nº MSN	CST	CEP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI				
15295	CLORIDRATO DE DEXMEDETOMIDINA 100MCG ML CX 2ML (200MCG) CX/10 FR - AMP (IV) ***SANVAL/CI _G_ C.P. ANVISA 1071402740011 LOTE: A0670012 QTD: 2,00 FAB: 19/12/2023 VAL: 30/09/2025	30049069	200	5102	CX	2,00	90,0000	0,00	180,00	180,00	21,60	0,00	12,00 0,00				
15970	ESKAVIT (FITOMENADIONA) 10MG/1ML CX 50 AMP (IM/SC)/HIPOLABOR _S_ C.P. ANVISA 1134301290020 LOTE: AU-00423 QTD: 2,00 FAB: 24/03/2023 VAL: 28/02/2025	30049099	500	5102	CX	2,00	84,0000	0,00	168,00	168,00	20,16	0,00	12,00 0,00				
2933	LORAZEPAM 2MG CX/20 COMP ***EMS/BI _G+ PmP: 13,25 C.P. ANVISA 1023504980127 PMC: R520,14 LOTE: 3R7084 QTD: 1,00 FAB: 28/08/2023 VAL: 28/08/2025	30049069	000	5102	CX	1,00	1,8000	0,00	1,80	1,80	0,22	0,00	12,00 0,00				
15837	MIDAZOLAM 5MG ML C/10ML (50MG) CX 50 AMP (IV/IM) RETALJ***TEUTO/BI _G_ C.P. ANVISA 1037006360194 LOTE: 68470208 QTD: 2,00 FAB: 01/08/2021 VAL: 30/08/2024	30049069	000	5102	CX	2,00	105,0000	0,00	210,00	210,00	25,20	0,00	12,00 0,00				
12670	NOPROSIL (METOCLOPRAMIDA) 10MG/2ML CX 240 AMP PLAST (EV/IM)/ISOFARMA _S_ C.P. ANVISA 1031101660011 LOTE: 3090629 QTD: 3,00 FAB: 30/09/2023 VAL: 30/09/2025	30049041	000	5102	CX	3,00	170,4000	0,00	511,20	511,20	92,02	0,00	18,00 0,00				
15793	OMEPRAZOL SODICO 40MG PO INJ CX/20 FR-AMP + 20 AMP DIL. 10ML (IV)/BLAU _G+ C.P. ANVISA 1163701650011 LOTE: 23100919 QTD: 10,00 FAB: 02/09/2023 VAL: 30/09/2025	30049069	500	5102	CX	10,00	127,0000	0,00	1.270,00	1.270,00	152,40	0,00	12,00 0,00				

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082736439452124007710007796840000909303

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 41.107

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 9.093,03

VALOR COBRADO 9.093,03

NR.AUTENTICACAO 1.990.99C.F94.84F.1BC

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.



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 166.333

SÉRIE: 0

Página 1 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240308231734000193550000001663331001880605

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

135240561153999

15/03/2024 19:31

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

Data da Emissão

15/03/2024

Endereço

AV DR ORLANDO T SANTOS 50

Bairro/Distrito

WILLIAMS

Cep

17402-064

Data de Saída/Entrada

15/03/2024

Município

GARÇA

Fone/Fax

(14)035325198

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 166.333/ 1 Valor: 9.093,03 Vencdo. 12/04/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
7.536,49	1.038,86	0,00	0,00	9.093,03
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				9.093,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Especie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
24	CAIXAS			245,000	245,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
568442	AGUA P/ INJECAO 10ML CX C/200 SAMTEC	30049099	020	5102	CX	5,00	48,800000	244,00	162,67	19,52		12,0	
Lote: USJ Val: 31/12/2025		5,00											
568116	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML CX C/1 FA "UMAN ALBUMIN" KEDRION	30021236	000	5102	CX	5,00	214,000000	1.070,00	1.070,00	192,60		18,0	
Lote: 232953 Val: 31/10/2026		5,00											
568096	CEFTRIAXONA SODICA 1G IM/IV PO LIOF CX C/50 "GENERIC" EUROFARMA	30042059	000	5102	CX	1,00	290,076800	290,08	290,08	34,81		12,0	
Lote: 851953A Val: 01/05/2025		1,00											
568830	CETOPROFENO 100MG IV CX C/50 FA "GENERIC" CRISTALIA	30049039	000	5102	CX	2,00	215,470000	430,94	430,94	51,71		12,0	
Lote: 23120392 Val: 01/12/2025		2,00											
568042	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/50 "ARTRINID" UNIAO QUIMICA	30049029	000	5102	CX	5,00	60,535000	302,67	302,67	54,48		18,0	
Lote: 2334587 Val: 01/08/2025		5,00											
571547	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 2ML CX/100 AMP "GENERIC" SANTISA	30039099	000	5102	CX	8,00	79,900000	639,20	639,20	76,70		12,0	
Lote: 20700224 Val: 01/01/2026		8,00											
568778	METOPROLOL 1MG/ML 5ML CX C/10 AMP SP "BETACRIS" CRISTALIA	30049039	000	5102	CX	2,00	175,453000	350,91	350,91	63,16		18,0	
Lote: 23110634 Val: 01/11/2025		2,00											
52646	NISTATINA CREME VAGINAL 60G "GENERIC" PRATI DONADUZZI	30042099	000	5102	TB	2,00	7,093800	14,19	14,19	1,70		12,0	
Lote: 244483 Val: 12/12/2025		2,00											
568527	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML CX C/100AMP "PROMETAZOL" HIPOLABOR/SANVAL	30049079	000	5102	CX	1,00	194,000000	194,00	194,00	34,92		18,0	



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e
Hospitais LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 - Ch. Junqueira

Cep. 18271-210 - Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saida: 1

Entrada: 2

No. 166.333

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240308231734000193550000001663331001880605

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

135240561153999

15/03/2024 19:31

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Lote: BL-007/23

Val: 31/01/2025

1.00

569678	RISPERIDONA 1MG CX C/300CMP "GENÉRICO" (C1) PRATI DONADUZZI	30049069	000	5102	CX	1.00	31.980000	31.98	31.98	3.84	12.0
Lote: 23132C		Val: 05/09/2025				1.00					

569289	SOL FISIOLÓGICA 0,9% 100ML CX C/80 FRASCOS FRESENIUS	30049099	020	5102	CX	12.00	295.088000	3.541.06	2.065.85	247.90	12.0
Lote: 74SL5059		Val: 07/10/2025				12.00					

572748	SOL GLICOFISIOLÓGICA 500ML CX C/30 BOLSAS HALEX/ISOFARMA	30049099	000	5102	CX	4.00	239.400000	957.60	957.60	114.91	12.0
Lote: 183529		Val: 04/10/2025				4.00					

589543	FENTANILA 50MCG/ML 10ML C/50 "GENÉRICO" (A1) HIPOLABOR	30049099	000	5102	CX	3.00	176.800000	530.40	530.40	63.65	12.0
Lote: AS-035/23M		Val: 30/04/2025				3.00					

53386	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML C/100 AMP "GENÉRICO" (B1) HIPOLABOR	30049099	000	5102	CX	1.00	172.000000	172.00	172.00	20.54	12.0
Lote: AP-081/23		Val: 31/05/2025				1.00					

568278	OCITOCINA 5 UI/ML AMP CX C/50 AMP 1ML "OXITON" UNIAO QUIMICA	30043922	000	5102	CX	2.00	162.000000	324.00	324.00	58.32	18.0
Lote: 2345649		Val: 30/09/2025				2.00					

Local de entrega: RUA ANA CINTRA

332 CENTRO

13901-901

AMPARO SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: Sumare

N/P.189.063

TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

Reservado ao FISCO

72

LANÇADO
FARMÁCIA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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: 31.275.025-0

FAVORECIDO: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTD

CPF/CNPJ: 53.891.481/0001-39

VALOR: R\$ 6.000,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041120

AUTENTICACAO SISBB: F.4E6.D75.205.BF1.B17



MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20240422.53881431010133

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000005	02/04/2024 22:07:42	04/2024	NISY-BTVU
Exigibilidade	Localidade da Prestação		
Exigível em Americana/SP	Americana/SP		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 53.891.481/0001-39Inscrição Municipal: 00121525

Nome/Razão Social: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA ITORORO 44, Andar 06 Apto 604 - VILA GALLO - CEP: 13466-240

Município: AmericanaUF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02Inscrição Municipal: ----

Endereço: R DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS - CEP: 17402-064

Município: GarçaUF: SP E-mail: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 13/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

INFORMACOES BANCARIAS: PJ

BANCO: 336 - C6 S.A

AGENCIA: 0001

CONTA CORRENTE: 31275025-0

NOME: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA

PIX: 53.891.481.0001-39

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

CNAE: 8610102 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

Subitem: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e co

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Valor Total das Deduções (R\$)	(*) Base de Cálculo (R\$)	(*) Alíquota (%)	(*) Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	----	----	----	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009

- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.

- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.

- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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\$ 15.250,62
DEBITO EM: 11/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041118
AUTENTICACAO SISBB: 8.A8E.9B3.06C.DE1.0BB



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
97993574PJ

Nº Nota (Nova Versão)

1217

Data de Emissão

10/ABR/2024

Competência

04/2024

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 16 03 24 A 31 03 24, em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Município 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\$ 16.250,00

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	243,75	162,50	105,63	487,50
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	16.250,00	2,00	325,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				15.250,62

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:

97993574PJ

Número da Nota:

1217

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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\$ 6.757,20

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041117

AUTENTICACAO SISBB: F.767.D0E.A38.C22.CB9



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
9799374PHA

Nº Nota (NOVA versão)
1218
Data de Emissão
10/ABR/2024
Competência
04/2024

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: Garça 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 16 03 24 A 31 03 24, , em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Município 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\$ 7.200,00

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	108,00	72,00	46,80	216,00
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)
0,00	0,00	7.200,00	2,00	144,00
				Valor Líquido da Nota (R\$)
				6.757,20

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:
9799374PHA

Número da Nota:
1218

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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\$ 7.038,75

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041116

AUTENTICACAO SISBB: C.E07.CB1.D7E.F6E.7EF



PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIUNA

Secretaria de Administração e Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

83/NFSe



Número / Série	83 / NFSe	Emissão	10/04/2024 15:02:30	Incidência	Jaguariuna (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	10/04/2024	Código de verificação	2IQP.SI9M.06UZ.ENSZ	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: Jaguariuna - 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: Jaguariuna - 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 cu a LC 116/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

CRM: 167939

Unitário	Qtd.	Total
R\$ 7.500,00	1,00	R\$ 7.500,00

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO ITAÚ

AG: 8507

CONTA: 998741

Tributos Federais

PIS

48,75

INSS

0,00

CSLL

75,00

IRRF

112,50

COFINS

225,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
7.500,00	150,00	0,00	7.500,00	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 7.038,75
0,00				

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 83, série NFSe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2IQP.SI9M.06UZ.ENSZ>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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\$ 4.500,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041114

AUTENTICACAO SISBB: A.9C7.56C.5F8.757.920



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE SOCORRO
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

58/Nfe



Número / Série 58 / Nfe Emissão 10/04/2024 15:29:30 Incidência Socorro (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 10/04/2024 Código de verificação DS7J.C5CG.G7U2.GAIM 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: 13980000
Telefone: 019 - 7011-1421 Município: Socorro - SP País: BRASIL
Insc. Mun.: 745279 Cod. Mob.: 745279 Insc. Est.: ISENT0
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.: ISENT0
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? Foram 3 plantões na segunda quinzena: R\$ 4500,00 CRM: 214795 NOME DO PROFISSIONAL: Renato de Oliveira Sartori	R\$	4.500,00	1,00 R\$ 4.500,00
dados bancários: 336 -BANCO C6 S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8238062-7 CNPJ: 40.380.618/0001-49 NOME: SARTORI SERVIÇOS MÉDICOS			

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 (%)
4.500,00	90,45	0,00	4.500,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Liquidado:	R\$ 4.500,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de SARTORI SERVICOS MEDICOS LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 58, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/DS7J.C5CG.G7U2.GAIM>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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\$ 14.077,50

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041113

AUTENTICACAO SISBB: D.375.18B.3C4.9E6.87A



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
154/NFE

Data e Hora de Emissão
04/04/2024 17:08:22

Código de Verificação
053C490E40E65D99E47B

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 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

5 Visitas de Horizontal UTI: 5.000 m

5 Plantões UTI: 7500,00

Direção Clínica: 2500,00

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\$ 15.000,00

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	15.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	450,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	225,00		97,50		450,00		150,00		922,50	

VALOR LIQUIDO = R\$ 14.077,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série 154/NFE
Data e Hora de Emissão 04/04/2024 17:08:22
Código de Verificação 053C490E40E65D99E47B
Página 2 / 2

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 14.077,50 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Quatorze Mil e Setenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/05/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:450,00 (3,00%)

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

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota 154/NFE
Emissão 04/04/2024 17:08:22
Código de verificação 053C490E40E65D99E47B



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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: 12.703.006-4

FAVORECIDO: 51.632.656 SUELLEN MONTANHEIRO DANT
CPF/CNPJ: 51.632.656/0001-68
VALOR: R\$ 5.000,00
DEBITO EM: 11/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041112
AUTENTICACAO SISBB: D.94B.1CC.958.4FC.7E0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
12/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.07.51
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: 12.703.006-4

FAVORECIDO: 51.632.656 SUELLEN MONTANHEIRO DANT

CPF/CNPJ: 51.632.656/0001-68

VALOR: R\$ 5.000,00

DEBITO EM: 11/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041112

AUTENTICACAO SISBB: D.94B.1CC.958.4FC.7E0

Chave de Acesso da NFS-e
3550308225163265600016800000000000824045615477650Número da NFS-e
8
Número da DPS
11Competência da NFS-e
11/04/2024
Série da DPS
900Data e Hora da emissão da NFS-e
11/04/2024 08:00:18
Data e Hora da emissão da DPS
11/04/2024 08:00:18

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

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do ServiçoCNPJ / CPF / NIF
51.632.656/0001-68

Inscrição Municipal

Telefone
(19) 9841-6606Nome / Nome Empresarial
51.632.656 SUELLEN MONTANHEIRO DANTASE-mail
SHU.MONTANHEIRO@GMAIL.COMEndereço
ANTONIO MARCONDES, 184, VILA DOM PEDRO IMunicípio
São Paulo - SP
CEP
4267020Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF
45.349.461/0001-02

Inscrição Municipal

Telefone

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail

Endereço
DR ORLANDO T SANTOS, 50, WILLIAMSMunicípio
Garça - SP
CEP
17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional
17.16.01 - Auditoria.

Código de Tributação Municipal

Local da Prestação
Amparo - SP

País da Prestação

Descrição do Serviço
AUDITORIA E QUALIDADE OPERACIONAL - CENTRO CIRÚRGICO

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN
Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

Município de Incidência do ISSQN
São Paulo - SPRegime Especial de Tributação
Nenhum

Tipo de Imunidade

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN
Não

Número Processo Suspensão

Benefício Municipal

Valor do Serviço
R\$ 5.000,00

Desconto Incondicionado

Total Deduções/Reduções

Cálculo do BM

BC ISSQN

Alíquota Aplicada

Retenção do ISSQN
Não Retido

ISSQN Apurado

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

CP

CSLL

PIS

COFINS

Retenção do PIS/COFINS

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço
R\$ 5.000,00Desconto Condicionado
R\$Desconto Incondicionado
R\$

ISSQN Retido

IRRF, CP,CSLL - Retidos
R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

Valor Líquido da NFS-e
R\$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO Nº 008/2024

Processo Administrativo nº 00894/2024

Referente a Serviços Prestados em 03/2024

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310058800701905259170196830000073318

BENEFICIARIO:

J.E. MAURANO AMPARO EIRELI

NOME FANTASIA:

J.E. MAURANO AMPARO EIRELI

CNPJ: 01.299.656/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.108

NOSSO NUMERO 31005880001905259

CONVENIO 03100588

DATA DE VENCIMENTO 11/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 733,18

VALOR COBRADO 733,18

NR.AUTENTICACAO A.D74.391.5AB.AC2.94A

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.

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. 0000142233 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 em operação com

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168036873118

INSC. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.299.656/0001-10

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

3524.0301.2996.5600.0110.5500.1000.1422.3311.1409.3222

AUTORIZAÇÃO DE USO

135240548751621

DADOS DO DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

3786 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

14/03/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS,50

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

14/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

38088733/38088722

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

13:36:16

FATURA/VENCIMENTO(S)

A) 11/04/24 733,18

Núm. Pedido: 7057

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

130,73

VALOR DO ICMS

23,53

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

733,18

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TRIB

0,00

TOTAL DA NOTA

733,18

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-Emitente

1-Destinatário

0

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

22,85

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

29,6000

PESO LÍQUIDO

26,4500

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM-SH	CFOP	UN	QUANT	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	ALQ ICMS	ALQ IPI	
847	APRESUNTADO PECA	1602.49.00	060	5405	KG	7,200	16,500	118,80	0,00	0,00	0,00	0
1518	HAMBURGUER NIALI 36 X 90 GR	1602.32.30	060	5405	CX	9,000	48,600	437,40	0,00	0,00	0,00	0
625	LING. CALABRESA DEFUMADA 2,5 KG	1601.00.00	060	5405	KG	2,500	18,500	46,25	0,00	0,00	0,00	0
1	QUEIJO MUSSARELA PECA	0406.10.10	000	5102	KG	4,150	31,500	130,73	130,73	23,53	18,00	0

Total de Produto(s): 4

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Produto(s): 1518, 625, 847 ICMS RECOLHIDO POR ST DECRETO-53.511 ART.313-X
Produto(s): 1 ICMS 18% MERCADORIA DESTINADA A PESSOA FISICA
TERMO DO CONVENIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO.

RESERVADO AO FISCO

www.sistemaram.com.br

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000037785336801049396840000115730

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 41.110

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.157,30

VALOR COBRADO 1.157,30

=====

NR.AUTENTICACAO B.94A.693.767.354.1BE

=====

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.

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



SUPERMED

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3124 0311 2000 0900 0107 5500 1000 7014 0312 9951 0447

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

N° 761403
SERIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
/enda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131245800387030 15/03/2024 16:38:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ

11.208.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

15/03/2024

ENDEREÇO
R.DR.ÓRLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA SAIDA

15 MAR 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 12/04/2024 1.157,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.157,30	86,42	0,00	0,00	1.157,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.157,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG			INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 6,26	PESO LÍQUIDO 6,26

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
5571	UNI HALOPER (C1) 5MG/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA (PORT.344/98) LT 2352254.A (1) 11/2025 (Fornecedor: 1390, Lote: 2352254.A, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2025)	30049069	500	6108	CX	1	66,3300	66,33	66,33	7,96	0,00	12,00	0,00
30430	LACTOLINEA XPE AMEIXA 120ML-CIMED LT 2328-612 (4) 12/2025 \ LT 2401449 (7) 01/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2328612, Qtde: 4, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025 / Fornecedor: 1666, Lote: 2401449, Qtde: 7, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026)	21069030	000	6108	FR	11	4,1100	45,21	45,21	5,43	0,00	12,00	0,00
14483	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-HYPOFARMA LT 23121514 (6) 12/2025 (Fornecedor: 4219, Lote: 23121514, Qtde: 6, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2025)	30039079	000	6108	CX	6	65,0000	390,00	390,00	46,80	0,00	12,00	0,00
29769	TAZOACTAM+PIPER 2,25GR 10PAM GEN-MYLAN LT 5200414 (5) 07/2025 (Fornecedor: 2347, Lote: 5200414, Qtde: 5, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30041019	200	6108	CX	5	131,1520	655,76	655,76	26,23		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N°008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO ||#R3F2V1 R26P1V1 ||
ITEM 4 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 59,15
Pedido: 729993
End. Entrega: R ANNA CINTRA,932, 332 - CENTRO - 13903-050, AMPARO-SP
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE N°: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 6 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

75

LANÇADO
FARMÁCIA

Mercadorias avariadas, ou faltar
são repostas se forem relacionadas
ao conhecimento do transportes.

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

42297135000002017609500008191421596840000169600

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 BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.111

DATA DE VENCIMENTO 12/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.696,00

VALOR COBRADO 1.696,00

=====

NR. AUTENTICACAO 3.485.368.721.4CE.AC9

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº: 000533346
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO:

3124 0300 8749 2900 0140 5500 1000 5333 4615 0580 5928

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

813015791118

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

15/03/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA ENTR/SAÍDA

15/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1133748438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:26:59

FATURA / DUPLICATA

001 12/04/2024 1.696,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.696,00

VALOR DO I.C.M.S.

196,72

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.696,00

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

VALOR TOTAL DA NOTA

1.696,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

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

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

561739

PESO BRUTO

19,677 Kg

PESO LÍQUIDO

19,677 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO 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	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS% IPI
00264100	CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML -	4	6108	4	50,000000	0,00%	200,00	200,00	0,00	24,00	0,00		12,00 0,00
3003.90.99	24A8079C/FAB.01/01/24/VAL.30/12/25 C/ 200 AP	0	000	0		0,00		200,00	0,00				
00278000	DEXAMETASONA 4 MG/ML AMPOLA 2,5 ML -	0	6108	8	122,000000	0,00%	976,00	976,00	0,00	117,12	0,00		12,00 0,00
3003.90.99	DX23M125/FAB.01/12/23/VAL.30/12/25 C/ 100 AP	800	000	0		0,00		976,00	0,00				
00764300	HIDROCORTISONA 100 MG F/A S/DIL -	0	6108	3	145,000000	0,00%	435,00	435,00	0,00	52,20	0,00		12,00 0,00
3004.32.10	23111165/FAB.01/11/23/VAL.30/11/25 C/ 50 FR	150	500	0		0,00		435,00	0,00				
00120200	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DOSES / -	0	6108	5	17,000000	0,00%	85,00	85,00	0,00	3,40	0,00		4,00 0,00
3004.90.39	07642601/FAB.01/09/23/VAL.30/09/25	5	300	0		0,00		85,00	0,00				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

Numero do Pedido 042207 Numero da Cotacao Principal 006633 TERMO DE CONVENIO 008/2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO #RUA ANNA CINTRA, 332, BAIRRO:CENTRO CIDADE:AMPARO UF:SP

CEP: 13901901

Pedido: 561739

Volume M3: 0,051407

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 TERMOLABEIS

Valor ICMS UF Destino R\$: 6,80

RESERVADO AO FISCO

74 **LANÇADO FARMÁCIA**

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:51
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297042020005821650811358449723196840000093487

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 41.109
DATA DE VENCIMENTO 12/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 934,87
VALOR COBRADO 934,87

NR.AUTENTICACAO 3.AA4.6BB.37D.F2B.BF1

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.

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:07:50
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

0339904872503000000200914801014596830000022500

BENEFICIARIO:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA ME

NOME FANTASIA:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA ME

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA ME

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.105

DATA DE VENCIMENTO 11/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 225,00

VALOR COBRADO 225,00

=====

NR.AUTENTICACAO 9.605.0DC.BAE.E5B.1BA

=====

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 Saboreando, fazendo bem à sua empresa 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 28509 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524.0404.8222.4100.0177.5500.1000.0285.0910.0003.5110 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				135240671959866										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO		CNPJ		04.822.241/0001-77								
460061630113														
DESTINATÁRIO														
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ		DATA DA EMISSÃO								
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)				45.349.461/0001-02		01/04/2024								
ENDEREÇO				BAIRRO / DISTRITO		CEP								
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D				Williams		17402064								
MUNICÍPIO		UF		FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
Garça		SP				HORA DA SAÍDA								
						07:16								
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR ICMS ST								
0,00		0,00		0,00		0,00								
VALOR PIS		TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR PIS		TOTAL DOS PRODUTOS								
0,00		225,00		0,00		225,00								
VALOR FRETE		VALOR SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESPESAS								
0,00		0,00		0,00		0,00								
VALOR IPI		VALOR COFINS		TOTAL DA NOTA		TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		225,00		225,00								
FATURA / DUPLICATA														
001 - 11/04/2024 - R\$ 225,00														
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT								
Laticínios MontSul (1)				0-Remetente (CIF)		EPO1239								
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF								
SITIO REFUGIO DO LEAO				Monte Alegre do Sul		SP								
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO								
1						50,000								
PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO								
50,000		50,000		50,000		50,000								
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
	Leite Integral Pasteurizado	04012090	040	5101	LT	50,000	4,5000	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Cod. Barras: 7898903184018													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
/ Termo de convenio: No008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo, /	



Extrato de pagamentos / transferências

G3341507410569341
15/04/2024 07:50:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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\$ 2.698,30

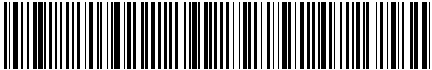
DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041201

AUTENTICACAO SISBB: D.656.963.4AE.D82.7C1

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\$ 2.698,30)(dois mil e seiscentos e noventa e oito reais e trinta centavos)		NF-e N. 81.617 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. 81.617 SÉRIE 1 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0407 4081 4500 0175 5500 1000 0816 1719 3919 7020 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 135240766934055 12/04/2024 09:36:41	
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 12-04-2024
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS N. 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17.402-064	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 12-04-2024	
MUNICÍPIO GARÇA	FONE/FAX +55 (16) 3374-8438	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 09:36:38	

FATURA/DUPLICATA À VISTA DIN=001 Venc=12/04/2024 Valor=2.698,30

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.515,59	VALOR DO ICMS 181,88	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.698,30	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.698,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA	FRETE POR CONTA 1 - Dest/Rem	CÓD. ANTT	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 164,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 164,0000 Kg	PESO LÍQUIDO 164,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												ALÍQUOTA	
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS		ICMS	IPI
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	45,000	21,94	987,30	575,89	69,11		12,00	
1118	ACEM RF MONDELLI (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	10,000	21,94	219,40	127,98	15,36		12,00	
91	FILE SEM SASSAMI CG DIPLOMATA (PP18KG)	02071400	020	5102	KG	72,000	15,15	1.090,80	636,26	76,35		12,00	
153	LING DE FRANGO FINA RF 3P ALIMENTOS	16010000	060	5405	KG	5,000	20,00	100,00	0,00	0,00		0,00	
134	SOBRECOXA CG COPACOL (PP16KG)	02071400	020	5102	KG	32,000	9,40	300,80	175,46	21,06		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	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ALÍQUOTA 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\$362.92 (13.45% Fed Nac) R\$485.68 (18.00% Est) Fonte tributaria: IBPT23.2.E Ref. ao Pedido: 475803 Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL Vendedor: INTERNO - GF/AT Termo do convenio 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo	

NF-e
Nº 000.026.408
Série 001

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 0279-8 - AMPARO

CONTA: 644-3

FAVORECIDO: DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DOIS IR

CPF/CNPJ: 02.956.904/0001-10

VALOR: R\$ 1.657,00

DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041202

AUTENTICACAO SISBB: 4.CC2.AB9.F65.D1D.75D

12/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:09:18
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	12/04/2024
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	7.417.EF9.701.B3F.46D
------------------	-----------------------

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: 2024000

00000043

Código Verificação

4TGV-4N31

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

Emissão (Horário de Brasília)

10/04/2024 18:01:30

Reg. Especial Tributação

Sociedade de profissionais

Período de Competência

04/2024

Exigibilidade do ISS

Exigível em Cássia

Município de Prestação do Serviço

Amparo - SP**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 16/03/2024 à 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Referente à 2 plantões - Valor Bruto: R\$ 3.000,00

NOME DO PROFISSIONAL: LEANDRO VILELA

CRM: SP132361

Pix: 23.655.484/0001-02

DADOS BANCÁRIOS

AC 0624-6

C/C 17.536-6

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

19,50

COFINS (R\$)

90,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

45,00

CSLL (R\$)

30,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

3.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.815,50

Valor Total da Nota (R\$)

3.000,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 403,50 Federal e R\$ 85,20 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Visualizado em: 10/04/2024 18:01:31

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 61 de 25 de maio de 2015.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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: 25.714.198-7

FAVORECIDO: ANCONA SERVICOS DE SAUDE LTDA

CPF/CNPJ: 48.277.740/0001-04

VALOR: R\$ 3.500,00

DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041203

AUTENTICACAO SISBB: 1.E18.768.07F.FDD.D4B



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

14/NFS-e



Número / Série	14 / NFS-e	Emissão	12/04/2024 10:10:12	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	12/04/2024	Código de verificação	1IV5.VNTB.1FM0.SAZE	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: ANCONA SERVICOS DE SAUDE LTDA
CPF / CNPJ: 48.277.740/0001-04 Reg.: Simples
Endereço: R. JOSE FONTANA, 120 148, 150,156,160,164,168 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900480
Telefone: Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 211569 Cod. Mob.: 211569 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

4.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA, (2,01 %)
* ISS - Correspondente aos itens de serviço do código tributário municipal ou a LC 116/2003

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

SERVIÇOS PRESTADOS DE FONOAUDIOLOGIA PARA A SANTA CASA ANNA CINTRA DURANTE O MÊS DE MARÇO DE 2024	R\$	3.500,00
---	-----	----------

Observações

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 (%)
3.500,00	70,35	0,00	3.500,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 3.500,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por:ANCONA SERVICOS DE SAUDE LTDA

Recebi(emos) de **ANCONA SERVICOS DE SAUDE LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 14, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1IV5.VNTB.1FM0.SAZE>

Data: / /

Assinatura:

	Prefeitura Municipal de Taboão da Serra	Número da Nota/Série 159/NFE
	Secretaria Municipal da Fazenda	Data e Hora de Emissão 03/04/2024 13:56:38
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e	Código de Verificação DCA5DF9A29DD4152C07C
		Página 2 / 2

Recebi(emos) de BB SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.	Dados que Identificam a Nota-1		
	Número da Nota 159/NFE		
	Emissão 03/04/2024 13:56:38		
	Código de verificação DCA5DF9A29DD4152C07C		
Data		Identificação do Recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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: 0334-4 - MONTE ALEGRE DO SUL

CONTA: 13.000.672-7

FAVORECIDO: LUCAS CASAGRANDE VARANDA 3977698184

CPF/CNPJ: 27.898.526/0001-97

VALOR: R\$ 3.300,00

DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041204

AUTENTICACAO SISBB: C.A8F.71C.1AF.E89.69E

Chave de Acesso da NFS-e
3531209222789852600019700000000000524047246135970

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

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
5	11/03/2024	09/04/2024 16:32:34
Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
21	900	09/04/2024 16:32:34

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	27.898.526/0001-97	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
LUCAS CASAGRANDE VARANDA 39776981844		-	
Endereço		Município	CEP
SALVADOR, 110		Monte Alegre do Sul - SP	13820-000
Simple Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		-	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	45.349.461/0001-02	-	-
Nome / Nome Empresarial		E-mail	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		-	
Endereço		Município	CEP
DR ORLANDO T SANTOS, 50		Garça - SP	17402-064

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.13.02 - Serralheria	-	Amparo - SP	-
Descrição do Serviço			
Mão de obra da fabricação, instalação e pintura do fechamento do cilindro de oxigênio com estrutura em metalon 40/40 e fechamento de tela de alamedado com 1.900 de altura com dois portões. Sendo um portão de abrir (lateral) medindo 1.000 milímetros de largura por 1.900 milímetros de altura, e o outro portão de correr com 1.200 milímetros de largura por 1.900 milímetros de altura. Estruturas e tela na cor amarelo.			
Serviço entregue e finalizado no dia 11 de março de 2024, restando apenas 50% do restante do pagamento total do orçamento aprovado a ser pago.			
Sendo o valor total R\$6.600,00.			

Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Monte Alegre do Sul - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.300,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 3.300,00	R\$	R\$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 3.300,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

Estaduais

Municipais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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: 0310-7 - CARMO-URB.CAMPINAS
CONTA: 326.491-2

FAVORECIDO: PREVITEC EQUIPAMENTOS PARA SAUDE LT
CPF/CNPJ: 67.807.412/0001-09
VALOR: R\$ 2.500,00
DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041205
AUTENTICACAO SISBB: 9.20B.C4F.7AA.916.CDB

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da Nota 00005897	
			Data e Hora de Emissão 02/04/2024 15:27:48	
			Código de Verificação 8137ed1b	
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: PREVITEC EQUIPAMENTOS PARA SAUDE EIRELI			
	CPF/CNPJ: 67.807.412/0001-09		Inscrição Municipal: 00010927-6	
	Endereço: AVENIDA ANDRADE NEVES, Nº001181 - BAIRRO JD CHAPADAO - CEP:13013-161			
	Município: CAMPINAS		UF: SP Telefone: ()	
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: (14) 35325198
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descrição: MANUTENÇÃO EM AUTOCLAVES CONFORME CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS				
BANCO BRADESCO				
AGÊNCIA: 0310-7 CONTA: 0326491-2				
VENC: 10/04/2024				
Tributável SIM	Item MANUTENÇÃO EM AUTOCLAVES	Qtde 1	Unitário R\$ 2.500,00	Total R\$ 2.500,00
Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 3319-8/00-00 - Manutencao e reparacao de equipamentos e produtos nao especificados anteriormente (assistencia tecnica).				
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\$ 2.500,00				
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: 04/2024		Local da Prestação do Serviço: CAMPINAS/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: 3319-8/00-00				
Descrição da Atividade: MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (ASSISTENCIA TECNICA)				
Serviço: 14.02 - Assistência técnica.				

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINAS	Número da Nota 00005897
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Data e Hora de Emissão 02/04/2024 15:27:48
	CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 03/04/2024 14:50:00	Código de Verificação 8137ed1b
PRESTADOR DE SERVIÇOS		
Nome/Razão Social: PREVITEC EQUIPAMENTOS PARA SAUDE EIRELI		
CPF/CNPJ: 67.807.412/0001-09 Inscrição Municipal: 00010927-4		
Endereço: AVENIDA ANDRADE NEVES, Nº001181 - BAIRRO JD CHAPADAO - CEP:13013-161		
Município: CAMPINAS UF: SP Telefone: ()		
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: (14) 35325198		
DESCRIÇÃO		
Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB e Associação Hospitalar Beneficente do Brasil		
NOTA EXPLICATIVA		
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:		
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.		
A administração tributária poderá registrar quaisquer ocorrências na carta de correção.		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.15
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\$ 1.407,75
DEBITO EM: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041206
AUTENTICACAO SISBB: 9.F41.3C3.526.2B1.5A0



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



Número / Série 39 / NFS-e Emissão 05/04/2024 16:50:33 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 05/04/2024 Código de verificação 95XB.CAWM.MU68.7U7P 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

Referente à plantão realizado no dia 30/03/2024 das 07hs às 19:00hs

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

R\$ 1.500,00

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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

9,75

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

0,00

Outras Retenções(R\$)

0,00

Valor Líquido:

R\$ 1.407,75

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 N° 39, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/95XB.CAWM.MU63.7U7P>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.16
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: 12/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041207

AUTENTICACAO SISBB: B.261.DE2.458.384.969

 Fortaleza PREFEITURA Finanças		PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 19													
Data e Hora da Emissão		05/04/2024 16:49:14		Competência		04/2024		Código de Verificação		940168221									
Número do RPS				No. NFS-e substituída				Local da Prestação		FORTALEZA - CE									
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@amigotach.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 - GARÇA CEP: 17.402-064																	
Complemento				Telefone				E-mail											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS																			
SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NOS DIAS 18/03/2024 E 25/03/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO N° 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 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 site 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
15/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.50.16
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\$ 11.000,00
DEBITO EM: 12/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041208
AUTENTICACAO SISBB: A.B60.D58.886.2C2.9A4

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 11 Série 150, emitido em 08/04/2024

Número da Nota

00000010

Data e Hora de Emissão

08/04/2024 13:07:41

Código de Verificação

YQGI-ALZW

20240845353737000175

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/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 Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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\$ 11.000,00

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	*	*	*	11,00
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 11 Série 150, emitido em 08/04/2024;

15/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:18:57
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	15/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	369,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	3.0C0.466.9AE.73B.1D7
------------------	-----------------------

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

RUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.451
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 5110 1106 2657

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
68002375110

CPNJ
68.438.167/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CPNJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
15/03/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS. 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 13451 - Valor Original: R\$ 369,59 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 369,59

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 14/04/2024
Valor R\$ 369,59

CÁLCULO DO IMPOSTO						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS		369,59
0,00	0,00	0,00	0,00	107,45 (29,07 %)		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		369,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPNJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
00017	ALHO KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT)	07032090	0102	5102	KG	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00024	BANANA PRATA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 3,69 (31,45 % FONTE IBPT)	08039000	0400	5102	KG	1,70	6,90	0,00	11,73	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00036	BERINJELA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 14,15 (31,45 % FONTE IBPT)	07093000	0400	5102	KG	10,00	4,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00151	BROCOLIS MC Vr. Aprox. Tributos: R\$ 8,18 (31,45 % FONTE IBPT)	07041000	0400	5102	MC	4,00	6,50	0,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00051	CENOURA A CX Vr. Aprox. Tributos: R\$ 24,53 (31,45 % FONTE IBPT)	07051100	0400	5102	CX	1,00	78,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00239	CHEIRO VERDE KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,26 (31,45 % FONTE IBPT)	09109900	0400	5102	KG	1,00	19,90	0,00	19,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00156	COUVE MC Vr. Aprox. Tributos: R\$ 9,44 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	MC	10,00	3,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00076	MACA GALA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1,37 (31,45 % FONTE IBPT)	08071900	0400	5102	KG	0,44	9,91	0,00	4,36	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00085	MANDIOQUINHA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 6,23 (31,45 % FONTE IBPT)	07149000	0102	5102	KG	2,00	9,90	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00246	OVOS BJ Vr. Aprox. Tributos: R\$ 16,36 (20,45 % FONTE IBPT)	04072900	0400	5102	BJ	4,00	20,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00195	TOMATE SALADA A KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 9,28 (31,45 % FONTE IBPT)	07020000	0400	5102	KG	5,00	5,90	0,00	29,50	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 CENTRO AMPARO 13901-310
Obs: - TERMO DE CONVENIO: N.008/2024. PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
Total Aprox. Tributos: R\$ 107,44 (29,07 % FONTE IBPT)
Código: 299

RESERVADO AO FISCO:

RUBENARA BORTTTO TIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP:
13901-014
Fone: (19)3807-5464

DAITE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº 000.013.451
SÉRIE 001
FOLHA 2/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 5110 1106 2657

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO /ENDAS			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240557189886 15/03/2024 12:04:17		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 68002375110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO			CNPJ 68.438.167/0001-72

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
00147	VAGEM KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1,04 (31,45 % FONTE IBPT)	07089000	0400	5102	KG	0,30	11,00	0,00	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00



Extrato de pagamentos / transferências

G3381607581076091
16/04/2024 08:05:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.57
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: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4299-4 - ARUJA
CONTA: 50.410-2

FAVORECIDO: PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LT
CPF/CNPJ: 36.850.123/0001-69
VALOR: R\$ 666,25
DEBITO EM: 15/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041501
AUTENTICACAO SISBB: B.79F.227.15C.986.4FE

RECEBEMOS DA PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EM PERFEITO ESTADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 91426

SÉRIE: 0

EstoqueOnline

comércio eletrônico

PLATINA ESTOQUE ONLINE ALIMENTOS LTDA

RUA PROFESSOR JOAO CAVALEIRO SALEM, 260 - PQ.DAS NACOES

GUARULHOS - SP CEP: 07243-580 FONE: (11) 2462-3522

SITE : www.estoqueonlinealimentos.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 91426

SÉRIE: 0

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0438 8501 2 900 0189 5500 0000 0914 2610 0269 0520

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240787207311

INSCRIÇÃO ESTADUAL

127111978117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

36.850.123/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

CNPJ / CPF

45349461000102

DATA EMISSÃO

15/04/2024 15:47:51

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402064

DATA ENTRADA / SAÍDA

15/04/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1124623522

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA ENTRADA / SAÍDA

15:47:51

FATURA / DUPLICATA

001

16/04/2024

R\$ 666,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 666,25

VALOR DO ICMS

R\$ 119,93

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 666,25

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 666,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PRÓPRIO

PRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

40

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

55,7500

PESO LÍQUIDO

55,7500

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE		VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	ICMS %	IPI %		
10633	010633 Biscoito Sachet Cream Cracker 180 x 2 un 1.8 kg	19059020	000	5102	CX	15	39,0000	585,00	85,30	105,30	0,00	18	0	
14056	014056 Farinha de Trigo GLOBO 1kg	11010010	000	5102	KG	25	3,2700	81,25	81,25	14,60	0,00	18	0	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 27,98 (4.20%) FONTE IBPT, S/PED () ATENDENTE: N/PED (2024006878) COMPRADOR: VENDEADOR: TIAGO II TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREF M. DE AMPARO

ENDEREÇO DE ENTREGA

RUA ANA CINTRA DE 108/109 AO FIM 332 SANTA CASA ANNA CINTJARDIM PRIMAVERA (SANTA CASA AMPARO)AMPARO SP CEP 13901 310

TELEFONE (19) 9964 7659 HORARIO()

RESERVADO AO FISCO

DOGO E DOGO NOSSA MISSÃO É SIMPLIFICAR A SUA VIDA

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080091394884091030000003496850000011940

BENEFICIARIO:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

NOME FANTASIA:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

BENEFICIARIO FINAL:

B A BARBOSA SUPERMERCADO LTDA

CNPJ: 43.462.720/0001-81

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.502

DATA DE VENCIMENTO 13/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 119,40

VALOR COBRADO 119,40

=====

NR.AUTENTICACAO D.DDE.58E.FE8.A75.A87

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



**B A BARBOSA
SUPERMERCADO LTDA**

RUA COMENDADOR GUIMARAES, 500
CENTRO - AMPARO - SP
Fone: (19)3808-8989 CEP: 13900-400

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.224.864
Série 4
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0343 4627 2000 0181 5500 4000 2248 6410 0243 4547

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240548038623 14/03/2024 12:10:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168003283119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

43.462.720/0001-81

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

14/03/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS,, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

14/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(19)97367-6840

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:08:03

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	13/04/2024
Valor R\$	119,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	119,40
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	119,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
60							

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	Aliq. ICMS
7894904928507	STEAK SEARA FRANGO 100G TRADIC UNIDADE Val. Aprox. Trib. R\$: 16,06 Federal e 21,49 Estadual	7894904928507	16023230	060	5405	UNID	60,00	1,99	0,00	119,40	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS SUJEITO AO REGIME DA SUBSTITUICAO TRIBUTARIA - SP - CONF. PORTARIA CAT 68 DE 13-12-2019 Pedido(s): 6038914 NUMERO PEDIDO: 042200 TERMO DO CONVENIO: N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Valor Aproximado dos Tributos R\$: 16,06 Federal e 21,49 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br Chave: 4B7157	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035023156801013196860000399217

BENEFICIARIO:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO

NOME FANTASIA:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

BENEFICIARIO FINAL:

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE

CNPJ: 02.786.436/0001-83

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.503

DATA DE VENCIMENTO 14/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.992,17

VALOR COBRADO 3.992,17

=====

NR.AUTENTICACAO 6.47D.A90.F26.BFD.40A

=====

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.



HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA

AV GENERAL CARNEIRO, 2243
VILA LUCY - 18043004
SOROCABA - SP
(14) 3104-1880

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.008.623

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/

1



CHAVE DE ACESSO
3524 0302 7864 3600 0779 5500 1000 0086 2316 5808 3672

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
135240558689593

INSC. ESTADUAL EMITENTE
798699894114

CNPJ EMITENTE
02.786.436/0007-79

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 15/03/2024 - 14:35:39	
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos,50			BAIRRO/DISTRITO Williams		CEP 17.402-064	
MUNICÍPIO Garça			COMPLEMENTO ENDEREÇO		UF SP	
			TELEFONE / CONTATO (14) 99782-0047		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
8623_001	14/04/2024	3.992,17									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS 3992.17	VALOR ICMS 718.59	BC ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST 0.00	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson. 0.00	VALOR TOTAL PRODUTOS 3.992,17
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR IR Retido	DESCONTO 0.00	OUTRAS DESP. 0.00	VALOR DO IPI 0.00	VLR TOTAL IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA 3.992,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ROAD EXPRESS SANTA BARBARA TRANSPORTES E LOG EIRELI				FRETE POR CONTA 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)			
PLACA DO VEICULO	CNPJ/CPF 35.120.487/0001-20	INSC. ESTADUAL 606300553111	UF	MUNICÍPIO	ENDEREÇO		
QUANTIDADE 7,00	ESPÉCIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 62,00	PESO LÍQUIDO 62,00	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
1395	DIBEN 1000 EB Lote: 29TD0872 Qtd:32 Val:31/05/2024	21069090	100	5102	PC	32,00	45,71	1.462,72	1.462,72	263,29	0,00	18,00	0,00
154	RECONVAN EB - 500ML Lote: 29TF1379 Qtd:30 Val:30/06/2024	21069090	100	5102	UND	30,00	48,60	1.458,00	1.458,00	262,44	0,00	18,00	0,00
2144	SURVIMED OPD HN EB - 500ML Lote: 29TE1365 Qtd:15 Val:30/06/2024	21069090	100	5102	UND	15,00	71,43	1.071,45	1.071,45	192,86	0,00	18,00	0,00

BOLETO BANCÁRIO
ANEXO

PREZADO CLIENTE
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
DE FALTAS E AVARIAS NO
ATO DA ENTREGA, MENCIONAR
NO CONHECIMENTO E NO
COMPROVANTE FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DE CONVENIO N.008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO PEDIDO SINCONECTA 41564 BANCO DO BRASIL AG 0037-X CC 363151-6 PEDIDO FINAL DIG DEMETRIO ENDEREÇO DE ENTREGAR NO SETOR DA FARMACIA HOSPITAL SANTA CASA ANNA CINTRA RUA ANNA CINTRA 332 BAIRRO JARDIM PRIMAVERA, AMPARO/SP	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691312250117389760200067420018896860000036000

BENEFICIARIO:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

NOME FANTASIA:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.504
DATA DE VENCIMENTO 14/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 360,00
VALOR COBRADO 360,00
=====

NR. AUTENTICACAO 0.947.BB5.0C5.D1B.6CF

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.

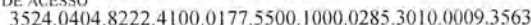
Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

(19) 3899-1703

1



ou no site da Sefaz Autorizadora

04.822.241/0001-77

SF

TOTAL DA NOTA

PESO LÍQUIDO	80,000
--------------	--------

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
	Leite Integral Pasteurizado Cod. Barras: 7898903184018	04012090	040	5101	LT	80,000	4,5000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

/ Termo de convenio: No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo. /

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 11/11/2024 07:27:00 - Emitido por: Andressa - <https://www.lacteas.com.br>

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082738849452124007710007296870000270508
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 41.505
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.705,08
VALOR COBRADO 2.705,08
=====

NR.AUTENTICACAO 7.CB5.EA6.49B.F95.838
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

 Futura www.futuramedicamentos.com.br Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA Rua Doutor Guallter Nunes, 100 - Ch. Junqueira Cep: 18271-210 Tatui/SP Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 2 No. 166.584 SÉRIE: 0 Página 1 de 2	 Chave de Acesso da NF-e 35240308231734000193550000001665841001883124 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 135240581090520 18/03/2024 22:45
Natureza da Operação VENDA		
Inscrição Estadual 687.161.985.111	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social 1.854 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Data da Emissão 18/03/2024
Endereço AV DR ORLANDO T SANTOS 50		Bairro/Distrito WILLIAMS	Cep 17402-064
Município GARÇA	Fone/Fax (14)035325198	UF SP	Inscrição Estadual ISENTO
			Data de Saída/Entrada 18/03/2024
			Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 166.584/ 1 Valor: 2.705,08 Vencdo. 15/04/2024
--

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS 2.285,96	Valor do ICMS 411,48	Base de Cálculo de ICMS Sub 0,00	Valor do ICMS Sub 0,00	Valor Total dos Produtos 2.705,08
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00
				Valor Total da Nota 2.705,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	Frete por Conta 1 - emitente 2 - destinatário 1	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
Endereço ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	Município SUMARE	UF SP	Inscrição Estadual 671495090114		
Quantidade 6	Espécie CAIXAS	Marca	Numeração	Peso Bruto 48,000	Peso Líquido 48,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
570191	CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 16G CX C/100UN DESCARPAC	90183926	000	5102	CX	1,00	158,530700	158,53	158,53	28,54		18,0	
Lote: SCTPAA057H Val: 31/08/2026						1,00							
574214	ALGODAO HIPOFILO 500GR MELHORMED	58012110	000	5102	RL	30,00	13,680000	410,40	410,40	73,87		18,0	
Lote: 10690 Val: 16/01/2029						30,00							
574274	ATADURA CREPE 13F 15CM X 1,8M/4,5M C/12 UND (EMB IND) TEXMED	30059090	000	5102	PCT	3,00	7,944000	23,83	23,83	4,29		18,0	
Lote: 12626 Val: 28/02/2029						3,00							
569467	CLOREXIDINA 0,5% (SOL ALCOOLICA) 100ML CX C/24 FR VICPHARMA	30039099	000	5102	CX	2,00	40,389600	80,78	80,78	14,54		18,0	
Lote: M36751 Val: 06/02/2027						2,00							
571379	ELETRODO ECG ADULTO DESC SF22 (35X40MM) RETANGULO C/50 UND MEDIX	90181990	000	5102	PCT	10,00	10,610000	106,10	106,10	19,10		18,0	
Lote: 23DIX1909 Val: 01/05/2025						10,00							
566793	ESCOVA DESC. SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 VICPHARMA	30039099	000	5102	CX	5,00	74,534400	372,67	372,67	67,08		18,0	
Lote: M36675 Val: 28/01/2027						5,00							
51097	SONDA PARA NUTRICAO ENTERAL C/GUIA Nº 12 SOLUMED	90183921	040	5102	UND	50,00	8,382400	419,12	0,00	0,00			
Lote: 7995 Val: 11/12/2026						50,00							
572247	CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 18G CX C/100 BIOMASS	90183929	000	5102	CX	4,00	151,000000	604,00	604,00	108,72		18,0	
Lote: 2307027 Val: 30/06/2028						4,00							
572248	CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 20G CX C/100 BIOMASS	90183929	000	5102	CX	1,00	158,000000	158,00	158,00	28,44		18,0	



www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 166.584

SÉRIE: 0

Página 2 de 2



Chave de Acesso da NF-e

35240308231734000193550000001665841001883124

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

135240581090520

18/03/2024 22:45

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

Lote 2307011

Val 30/06/2028

1,00

572249

CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 22G CX

90183929

000

5102

CX

1,00

154,000000

154,00

154,00

27,72

18,0

Lote 2306038

Val 31/05/2028

1,00

572250

CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 24G CX

90183929

000

5102

CX

1,00

154,000000

154,00

154,00

27,72

18,0

Lote 2307022

Val 30/06/2028

1,00

570614

ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND

30059090

000

5102

PCT

12,00

5,304000

63,65

63,65

11,46

18,0

Lote 122023

Val 01/11/2028

12,00

Local de entrega: RUA ANA CINTRA

332

CENTRO

13901-901

AMPARO SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo do ISSQN

Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.: Sumare

N/P.189.248

TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

Reservado ao FISCO

87



16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

0019000009028156340070008914517119686000087988

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	41.506
NOSSO NUMERO	2815634000089145
CONVENIO	02815634
DATA DE VENCIMENTO	14/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	879,88
VALOR COBRADO	879,88

=====

NR.AUTENTICACAO F.504.021.006.046.923

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Recebemos de CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/03/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL Valor Total: 879,88

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.311.057

Série 001

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 - SAÍDA

Nº 000.311.057

Série 001

Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3110 5710 0932 1230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC'D TERC'

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240558856894 15/03/2024 14:50:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

ENDERECO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

MUNICIPIO
LINS

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
15/03/2024

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA SAÍDA
15/03/2024

UF
SP

TELEFONE / FAX
(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
14:48:35

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
Santa Casa

ENDERECO
Rua Anna Cintra 332

MUNICIPIO
AMPARO

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL
13901-901

BAIRRO / DISTRITO
Centro

UF
SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 011057 - Valor Original: R\$ 879,88 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 879,88

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 14/04/2024

Valor : R\$ 879,88

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
825,71

VALOR DO ICMS
144,07

BASE DE CÁLCULO DO ICMSSUBST
0,00

VALOR DO ICMSSUBST
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
879,88

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
879,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

ENDERECO
R SAO PAULO, 41

QUANTIDADE
1

ESPECIE

MADEIRA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
0,400

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF
SP

CNPJ - CPF
12.270.745/0001-50

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM/SH	CT	CTOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
8298	CLORIDRATO DE METADONA 10MG MYTELON C.P. ANVISA 1029801380107 PMC R\$33,10	30049039	000	5102	CX	1,00	30,0800	0,00	30,08	30,08	5,41	0,00	18,00	0,00
LOTE: 22100203 QTD: 1,00 FAB: 30/10/2022 VAL: 30/10/2024														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 180277 - AMPARO LEGAL: REDUÇÃO BASE DE CÁLCULO CONF. CONVENIO ICMS 128/94 / Local Entrega: Rua Anna Cintra N 332 - Centro - AMPARO - SP / Obs: incluir na NF Termo de convenio N 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo - Entrega 18/03/2024 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 118,34 Federal R\$: 59,49 Estadual Fonte: IPI

RESERVADO AO FISCO

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.311.057
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3110 5710 0932 1230

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240558856894 15/03/2024 14:50:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTATUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF:

04.192.876/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793398032408600001543000283101296880000287098

BENEFICIARIO:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO

NOME FANTASIA:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.524

DATA DE VENCIMENTO 16/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.870,98

VALOR COBRADO 2.870,98

=====

NR.AUTENTICACAO 1.A94.655.C42.8E1.085

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 637139
SERIE 1
FOLHA 1/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6371 3917 1422 4918

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 Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240588210633 19/03/2024 17:13:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
19/03/2024

ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA
19 MAR. 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 16/04/2024 2.870,98

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

2.602,97

VALOR DO ICMS

450,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.870,98

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.870,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

16

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

78,53

PESO LÍQUIDO

78,53

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19294	AGUA OXI 10VL 100ML 3% ALM CX C/30-RIOQUI- MICA LT 2304915 (1) 12/2026 (Forneced- dor: 926, Lote: 2304915, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2026)	30049099	000	5102	CX	1	43,9500	43,95	43,95	7,91	0,00	18,00	0,00
34334	AG. DESC. 13 X 4,5 C/DISP. SEG.C/100-INJEX LT 1130/22 (1) 02/2027 \ LT 1139/22 (2) 03/2027 (Fornecedor: 138, Lote: 1130/22, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2022, Data Val: 28/02/2027 / Fornecedor: 138, Lote: 1139/22, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2022, Data Val: 31/03/2027)	90183219	000	5102	CX	3	19,1500	57,45	57,45	6,89	0,00	12,00	0,00
34640	AG. DESC. 30 X 07 C/DISP. SEG C/100-VENPER LT 616032 (4) 05/2028 (Fornecedor: 3473, Lote: 616032, Qtde: 4 ,Data Fab: 16/06/20- 23, Data Val: 31/05/2028)	90183219	000	5102	CX	4	18,1500	72,60	72,60	13,07	0,00	18,00	0,00
34641	AG. DESC. 30 X 08 C/DISP. SEG C/100-VENPER LT 506032 (3) 05/2028 (Fornecedor: 3473, Lote: 506032, Qtde: 3 ,Data Fab: 05/06/20- 23, Data Val: 31/05/2028)	90183219	000	5102	CX	3	18,1500	54,45	54,45	6,53	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL ||#R37P15V13 R3P3V3 ||
ITEM 7 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 11 e 12 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 18 ICMS-ST Conf. Prot. ICMS 28/2009.
ITEM 18 ICMS-ST retido por operação anterior base: 189,60 valor: 19,05
Pedido: 634307
End. Entrega: R ANNA CINTRA,332, 332 - CENTRO - 13903-050, AMPARO-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 18
Rota...: 2 Cubagem: 0,61

RESERVADO AO FISCO



RECORRIDAS VARIADAS E/OU FALTAS
SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934 1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 637139
SERIE 1
FOLHA 2/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6371 3917 1422 4918

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240588210633 19/03/2024 17:13:06

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Merc. Adq. de Terc./Venda de Merc. Adq. de Terc. ST

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13140	AG.DESC.40 X 1,2 C/100-DESCARPACK LT 2A-GAAA017H (13) 04/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2AGAAA017H, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 30/04/2028)	90183219	200	5102	CX	13	6,0900	79,17	79,17	9,50		12,00	
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 8319 (1) 10/2028 \ LT 8545 (1) 12/2028 (Fornecedor: 2014, Lote: 8319, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028 / Fornecedor: 2014, Lote: 8545, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	48191000	000	5102	CX	2	88,5550	177,11	177,11	31,88	0,00	18,00	0,00
31350	DRENO DE TORAX N.18-LAC MEDICAL LT RA15923 (4) 09/2026 (Fornecedor: 255, Lote: RA159-23, Qtde: 4 ,Data Fab: 15/09/2023, Data Val: 15/09/2026)	90183929	040	5102	PC	4	3,1300	12,52			0,00		0,00
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT QUE010B/23 (3) 09/2028 (Fornecedor: 918, Lote: QUE010B/23, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90189010	700	5102	PCT	3	23,5300	70,59	70,59	12,71	0,00	18,00	0,00
27356	LUVA CIRURG.7,5 EST.C/200 PARES-LEMGRUBER LT LP009N (1) 08/2026 (Fornecedor: 7934, Lote: LP009N, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2026)	40151200	000	5102	CX	1	209,3300	209,33	209,33	37,68	0,00	18,00	0,00
32615	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL M-SOFT AID C/20-80M LT ELMF011.5 (2) 10/2028 (Fornecedor: 1837, Lote: ELMF011.5, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	40151200	200	5102	CX	2	401,8100	803,62	803,62	144,65	0,00	18,00	0,00
14510	MALHA TUBULAR 06CM X 15MT RL-ORTOPEN LT 12/23 (8) 12/2028 (Fornecedor: 836, Lote: 12/23, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 01/12/2028)	90211020	040	5102	RL	8	5,7800	46,24			0,00		0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOPEN LT 02/24 (6) 02/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 02/24, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 01/02/2029)	90211020	040	5102	RL	6	7,6500	45,90			0,00		0,00
33222	SCALP DE SEGURANCA N.23 PGC C/100-MEDIX LT 230623 (3) 05/2028 (Fornecedor: 1925, Lote: 230623, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2023, Data Val: 31/05/2028)	90183929	200	5102	CX	3	32,2000	96,60	96,60	17,39	0,00	18,00	0,00
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT K1513 (2) 10/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: K1513, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 19/10/2028)	90183119	100	5102	CX	2	58,0650	116,13	116,13	20,90		18,00	
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT K1318 (1) 09/2028 (Fornecedor: 3118, Lote: K1318, Qtde: 1 ,Data Fab: 07/09/2023, Data Val: 07/09/2028)	90183111	100	5102	CX	1	44,9300	44,93	44,93	8,09		18,00	
15836	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 50-DESCARPACK LT 2CTPAA023F (3) 07/2028 (Fornecedor: 918, Lote: 2CTPAA023F, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2028)	90189010	700	5102	CX	3	29,2933	87,88	87,88	15,82	0,00	18,00	0,00
20978	LUVA F/PROCED.POWDER FREE M C/10-LEMGRUB LT PPP049N (1) 12/2028 (Fornecedor: 7934, Lote: PPP049N, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2028)	40151200	000	5102	CX	1	222,6200	222,62	222,62	40,07	0,00	18,00	0,00
31453	TERMOMETRO CLINICO DIGIT. BCO XHP-WINNER LT KPT202112-P (15) 12/2026 (Fornecedor: 3328, Lote: KPT202112-P, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2026)	90251990	260	5405	UND	15	10,8900	163,35					
5060	TURBANTE DESC.ELAST.C/100-ANADONA SOFT LT 402-24 (15) 02/2026 (Fornecedor: 17, Lote: 402-24, Qtde: 15 ,Data Fab: 26/02/2024, Data Val: 25/02/2026)	62101000	000	5102	PCT	15	5,2367	78,55	78,55	14,14	0,00	18,00	0,00

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934 1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 637139
SERIE 1
FOLHA 3/3



CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6371 3917 1422 4918

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 Merc./Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240588210633 19/03/2024 17:13:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT	V.UNIT	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30817	DOSADOR ORAL 10ML C/8- 0-DESCARPACK LT 2DOUAA004C (1) 06/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 2DOUAA004C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/- 2028)	90183119	200	5102	PCT	1	25,4600	25,46	25,46	3,06		12,00	
33216	DOSADOR ORAL 05ML C/100-MEDIX LT HYOS05-2- 30710 (1) 06/2028 (Fornecedor: 1925, Lote: HYOS05-230710, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2- 023, Data Val: 30/06/2028)	90183119	200	5102	CX	1	25,6000	25,60	25,60	4,61	0,00	18,00	0,00
9348	SONDA ASPIRA.TRAQUEAL N.14 C/10-MEDSONDA REF.10101140 LT 74440 (2) 12/2027 (Forne- cedor: 9657, Lote: 74440, Qtde: 2 ,Data Fab: 31/12/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	5,8850	11,77	11,77	2,12		18,00	
32311	CATETER INTRAVENOSO 14G C/DISP. SEG C/5- 0-GAMMA CRUCIS LT 01218/1122 (2) 02/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 01218/1122, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/- 2026)	90183929	700	5102	CX	2	54,6000	109,20	109,20	19,66	0,00	18,00	0,00
13513	AG.P/ RAQUI DESC.25G X 3 1/2**C/25-PROCARE LT 202313925 (1) 08/2026 (Fornecedor: 208- 0, Lote: 202313925, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/ 08/2021, Data Val: 23/08/2026)	90183219	200	5102	CX	1	82,5500	82,55	82,55	9,91	0,00	12,00	0,00
21961	COL.P/DREN.UR.GARRAF.1200ML PC-BIOMEDICA LT 0101243702 (40) 01/2026 (Forneco- dor: 3328, Lote: 0101243702, Qtde: 40 ,Da- ta Fab: 01/01/2024, Data Val: 01/01/2026)	30069190	000	5102	PC	40	3,3353	133,41	133,41	24,01	0,00	18,00	0,00

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.
=====

42297042020005821650811382381728196880000126001
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 41.525
DATA DE VENCIMENTO 16/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.260,01
VALOR COBRADO 1.260,01
=====

NR.AUTENTICACAO 1.E8F.E7B.1F5.819.824
=====

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.



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 000103941
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO
35240443460336000140550010001039411011553160

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

135240678135102 01/04/2024 16:07:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

168000190119

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

01/04/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

01/04/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

16 3374 8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

16:07:47

FATURA/ DUPLICATA

16/04/2024 - R\$ 1.260,01

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7,35	1,32			1.260,01
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
				1.260,01

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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1	BUCCAR REF ALTO ALEGRE 1KG	17019900	000	5405	UN	5,000	4,19	20,95					
28	ARROZ INTEGRAL BIU 1KG	10062010	040	5102	UN	2,000	7,69	15,38					
3	ARROZ SUPER ECCO TI 5KG	10063021	040	5102	UN	24,000	27,90	669,60					
8	CAFE MONTE SIAO 500G	09012100	060	5405	UN	20,000	13,49	269,80					
11	FEIJAO CARIOCA GASPAR TI 1 KG	07133399	040	5102	UN	30,000	6,49	194,70					
35	OLEO SOJA COAMO 900ML PET	15079011	060	5405	UN	12,000	5,89	70,68					
7	VINAGRE FORTALEZA ALCÓOL 750ML	22090000	020	5102	UN	10,000	1,89	18,90	7,35	1,32		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
TERMINO N.002/2024
PRIMEIRO MUNICÍPIO DE AMPARO
VERIFICAÇÃO - PED.VENDA No 90517
ENDEREÇO DE ENTREGA VINCULADO AO(ES) PEDID(O)S DE VENDA 90517: RUA DR ORLANDO T SANTOS, N:50
WILLIAMS GARÇA-SP
Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:10,95
Valor ICMS Retido R\$:5,98
PORTAL NR. 66/2018, VALORES CORRESPONDENTES NR COLINAS ISENTAS, NO TRIBUTADAS E
PUTAR LIVROS REGISTROS DE ENTRADAS E SAÍDAS,
Venda presencial para não contribuintes - (Contribuintes - R\$ 1,00) R\$ 0,75/SE

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.59
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: 31.452.320-1

FAVORECIDO: FERNANDA HOFER SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 51.413.831/0001-26
VALOR: R\$ 11.900,00
DEBITO EM: 15/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041527
AUTENTICACAO SISBB: 3.947.A4A.2D8.B62.B59



Exportar PDF



Imprimir

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 20	
Data e Hora da Emissão	12/04/2024 14:47:46	Competência	5/4/2024	Código de Verificação	SNS5CGFD	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	19	Local da Prestação	MAUÁ - SP	
Dados do Prestador de Serviços						
Razão Social/Nome		FERNANDA HOFER SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia						
CNPJ/CPF	51.413.831/0001-26	Inscrição Municipal	131227	Município	MAUÁ - SP	
Endereço e Cep	RUA JOSÉ SILVA SILVEIRA, 31 - PARQUE SÃO VICENTE CEP: 09371-312					
Complemento:		Telefone:	(44)3025-2182	e-mail:	contrat@medcontabil.com.br	
Dados do Tomador de Serviços						
Razão Social/Nome		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	GARÇA - SP	
Endereço e CEP	RUA Doutor Orlando Thiago Santos, 50 - Williams CEP: 17402-064					
Complemento:		Telefone:		e-mail:	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	
Discriminação dos Serviços						
Termo do convenio: nº 008/2024 firmado entre o município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil						
Serviços médicos prestados pela Dra Fernanda Hofer Nicoletti						
CRM: 223825						
dias de plantões: 19/03 - 26/03 - 27/03 - 30/03 e 31/03						
DADOS BANCÁRIOS						
CNPJ: 51413831000126						
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A (NUBANK)						
Conta: 31452320 - 1						
Agência: 0001						
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\$)
						CSLI(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços R\$	11.900,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$ 11.900,00			
(-) 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 11.900,00			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota % 2,01			
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter: () Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	11.900,00	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, maua.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.					

Desenvolvido por EICON Inteligência em Controles

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090281563400700089147177496860000300254
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 41.528
NOSSO NUMERO 28156340000089147
CONVENIO 02815634
DATA DE VENCIMENTO 14/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.002,54
VALOR COBRADO 3.002,54

NR.AUTENTICACAO 3.0E2.A0F.0BC.CD3.204

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		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica											
Rua Sao Paulo, 13 - Vila Belmiro - SANTOS - SP - CEP: 11075-330 Fone: (13)3228-2305		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3110 5910 0932 1260									
		Nº 000.311.059 Série 001 Folha 1/2		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240558856924 15/03/2024 14:50:52											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 633566329115		INSCRIÇÃO (ESTADUAL) DO SUBSTITUÍDO (TRIBUTÁRIO)		CNPJ / CPF 04.192.876/0001-38									
DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02									
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL				DATA DA EMISSÃO 15/03/2024									
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400									
MUNICÍPIO LINS		UF SP		DATA DA SAÍDA 15/03/2024									
		TELEFONE / FAX (18)3659-1243		HORA DA SAÍDA 14:48:36									
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA				CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02									
NOME - RAZÃO SOCIAL Santa Casa				INSCRIÇÃO ESTADUAL									
ENDEREÇO Rua Anna Cintra 332		BAIRRO / DISTRITO Centro		CEP 13901-901									
MUNICÍPIO AMPARO		UF SP		TELEFONE / FAX									
FATURA													
DADOS DA FATURA		Número: 311059 - Valor Original: R\$ 3.002,54 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 3.002,54											
PARCELAS													
Número : 001													
Vencimento : 14/04/2024													
Valor : R\$ 3.002,54													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.002,54		VALOR DO ICMS 360,31		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.002,54									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO IPI 0,00									
VALOR DO DESCONTO 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 3.002,54									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME - RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE		CNPJ / CPF 12.270.745/0001-50									
ENDEREÇO R SAO PAULO, 41		MUNICÍPIO SANTOS		UF SP									
QUANTIDADE 18		MARCA		PESO LÍQUIDO 281,800									
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	Nº MESI	EST	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
18981	CLORETO DE SÓDIO 9 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 250 ML C.P. ANVISA 1004100980099 PMC: R\$297,12 LOTE: 74SK4373 QTD: 7,00 FAB: 05/10/2023 VAL: 05/09/2025	30049099	000	5102	CX	7,00	221,9200	0,00	1.553,44	1.553,44	180,41	0,00	12,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PEDIDO: 180277 / Local Fátrega: Rua Anna Cintra N 332 - - Centro - AMPARO - SP - Obs: incluir na NF Termo de convenio N 008/2024 Prefeitura Municipal de Amparo - Entrega 18/03/2024 - Regime Especial conforme portaria C-5 198/09 Tributo aproximado R\$- 403,84 Federal R\$- 360,30 Estadual Fonte: JBPT /						76 LANÇADO FARMÁCIA							

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

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.311.059
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3110 5910 0932 1260

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC'D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240558856924 15/03/2024 14:50:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ - CPF

04.192.876/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.59
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: 15/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041529

AUTENTICACAO SISBB: 2.351.08A.8D6.5BA.258

25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 181

Série 1



25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua João de Azurda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1-Saída

Nº 181

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

35240425177013000161550010000001811360158656

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

135240711582918 05/04/2024 10:08:56

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

05/04/2024

ENDEREÇO

Rua Doufor Orlando Thiago Santos 50

BAIRRO

Williams

CEP

17.402-064

DATA SAÍDA

05/04/2024

MUNICÍPIO

Garça

FONE/FAX

19971613664

UF

SP

HORA SAÍDA

10:08:00

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

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

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
54	Agua Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	50,0000	11,000000	550,00	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 008/202. 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".

Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.

Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com

VENCIMENTO 15/04/2024

Você pagou aproximadamente:

R\$ 76,67 de tributos federais

R\$ 99,00 de tributos estaduais

Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

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. 181 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240425177013000161550010000001811360158656
		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 DA CORREÇÃO
Venda		135241031647680
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
168161720117		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

Observação: Termo de convenio: n 008/2024. Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.59
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: 15/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041529

AUTENTICACAO SISBB: 2.351.08A.8D6.5BA.258

05/04/2024

25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 181

Série 1



25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira

Rua João de Azurda Pastana 196 - CEP: 13.900-500 - Centro - Amparo/SP - Fone: (19) 3817-0247

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada 1-Saída

Nº 181

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

35240425177013000161550010000001811360158656

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

25.177.013/0001-61

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240711582918 05/04/2024 10:08:56

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

Rua Doufor Orlando Thiago Santos 50

MUNICÍPIO

Garça

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

BAIRRO

Williams

FONE/FAX

19971613664

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

CEP

17.402-064

UF

SP

DATA EMISSÃO

05/04/2024

DATA SAÍDA

05/04/2024

HORA SAÍDA

10:08:00

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

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

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
54	Agua Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	50,0000	11,000000	550,00	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 008/202. 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".

Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.

Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com

VENCIMENTO 15/04/2024

Você pagou aproximadamente:

R\$ 76,67 de tributos federais

R\$ 99,00 de tributos estaduais

Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

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. 181 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240425177013000161550010000001811360158656
		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 DA CORREÇÃO 135241031647680
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168161720117	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

Observação: Termo de convenio: n 008/2024, Prefeitura de Amparo.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
16/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.05.59
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: 13.006.496-2

FAVORECIDO: BORIN DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS L

CPF/CNPJ: 66.977.786/0001-00

VALOR: R\$ 2.288,20

DEBITO EM: 15/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041530

AUTENTICACAO SISBB: 8.9F3.D43.B6F.C6D.91A



BORIN
DISTRIB. EMBALAGENS
LTDA. EPP

RUA TURIM, 337 - JARDIM ITALIA
AMPARO/SP - 13901-030
Telefone: (19)3807-6793

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1 - Saída

Nº 000.117.723
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0366 9777 8600 0100 5500 0000 1177 2317 3060 9146

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240612401569 - 22/03/2024 13:20:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

REVENDA - REVENDA (SUBSTITUICAO TRIBUTARIA)

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168.027.182.110

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

66.977.786/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

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 DE ENTRADA/SAÍDA

22/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor	Nº	Vencimento	Valor
001	05/04/2024	2.288,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.097,00	377,46	0,00	0,00	2.288,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.288,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
628	SACO PICOTADO 40X60 -(15 VOLUMES)	39232190	000	5102	KG	59,5	17,40	1.035,30	1.035,30	186,35	0,00	18,00	0,00
1607	COPO 50 ML COPOPLAST-(5000)	39241000	060	5405	CX	2	95,60	191,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3193	POTE P-100 COPOPLAST-(2000)	39239090	000	5102	CX	4	75,55	302,20	302,20	54,40	0,00	18,00	0,00
3192	TAMPA T-100 COPOPLAST-(2000)	39235000	000	5102	CX	10	75,95	759,50	759,50	136,71	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[TERMO DO CONVENIO.008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. BOLETO EM ANEXO ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF.ART. 273 DO RICMS.]
[Val Aprox Tributos R\$644,70 (28,17%) Fonte: IBPT]

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
ENCARREGADO

15/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

CORA SOCIEDADE DE CRÉDITO DIRE

40390000071071040900382742157017796870000340000

BENEFICIARIO:

Cora SCD SA

NOME FANTASIA:

Cora SCD SA

CNPJ: 37.880.206/0001-63

BENEFICIARIO FINAL:

Sinconnecta Tecnologia Da Informacao

CNPJ: 10.710.409/0001-55

PAGADOR:

Associacao Hospitalar Beneficente D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.531
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	3.400,00
VALOR COBRADO	3.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.084.9E3.80B.A31.0D3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência

04/2024



S

Número RPS:

7111

Número Nota Fiscal:

9382

Data Emissão

18/04/2024

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

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

Município da Prestação: Garça - SP

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. COMP MARCO DE 2024 Trib aprox RS: 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				
3.400,00	ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	3.400,00

Esta é a chave de validação: HHZF-ZJHZ
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000037792712401048696870000387280

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.532

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.872,80

VALOR COBRADO 3.872,80

=====

NR.AUTENTICACAO 4.4DF.8C8.8B5.C36.C0B

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 636196
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6361 9611 1298 0147

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240576395102 18/03/2024 13:05:09

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
18/03/2024ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T.SANTOS, 50 SALA 03BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

18 MAR 2024

MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 15/04/2024 3.872,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.872,80	VALOR DO ICMS 482,34	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.872,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.872,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

16

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

173,16

PESO LÍQUIDO

173,16

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27072	ACETILCISTEINA 600MG 16ENV 5G GEN-GERMED LT 312886 (9) 02/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 312886, Qtde: 9, Data Fab: 01/02/2023, Data Val: 28/02/2025)	30049059	500	5102	CX	9	11,2122	100,91	100,91	12,11	0,00	12,00	0,00
34383	AMBROL 30MG XPE AD. 100ML-BRASTERAPICA LT 15477 (1) 01/2026 (Fornecedor: 7846, Lote: 15477, Qtde: 1, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2026)	30039049	000	5102	UND	1	2,7100	2,71	2,71	0,49	0,00	18,00	0,00
34449	AMIODARONA 200MG 30CP GEN-RANBAXY LT DFE4-454A (3) 06/2025 (Fornecedor: 3909, Lote: DFE4454A, Qtde: 3, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/2025)	30049054	200	5102	CX	3	11,8900	35,67	35,67	4,28	0,00	12,00	0,00
30805	BROMOPRIDA 10MG 50AMP 2ML GEN-PRESENIUS LT 78SG3311 (20) 07/2025 (Fornecedor: 2681, Lote: 78SG3311, Qtde: 20, Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 31/07/2025)	30049045	500	5102	CX	20	59,0000	1.180,00	1.180,00	141,60		12,00	
8645	BUPIVACAÍNA (TRADINOL) 0,50% S/V 25P 20ML-HIPOLABOR LT AR-040/23 (1) 11/2025 (Fornecedor: 1898, Lote: AR-040/23, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 30/11/2025)	30039071	500	5102	CX	1	124,3900	124,39	124,39	22,39	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO ||#R41P9V15 R4P3V1 ||

Pedido: 633628

End. Entrega: R ANNA CINTRA,332, 332 - CENTRO - 13903-050, AMPARO-SP

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 2 Cubagem: 0,35

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPAROMERCADORIAS AVIADAS E SEU FALTAS
SO SERAO REPONTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANTO DA
NOTA FISCAL OU INDICAR O CANCELAMENTO
DO TRANSPORTE

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 636196
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6361 9611 1298 0147

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 Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240576395102 18/03/2024 13:05:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT 3U5483 (4) 08/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: 3U54-83, Qtde: 4, Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049069	500	5102	CX	4	2,4650	9,86	9,86	1,18	0,00	12,00	0,00
28594	SIMETICONA 40MG 20CP -GLOBO LT A082-033/23 (4) 12/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: A08-2-033/23, Qtde: 4, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049099	000	5102	CX	4	1,9850	7,94	7,94	1,43		18,00	
10208	BUTIL.ESCAP.+DIPIR.100AMP 5ML GEN- HIPOLA-BOR LT H-117/23 (3) 08/2025 (Fornecedor: 1898, Lote: H-117/23, Qtde: 3, Data Fab: 01/09/2023, Data Val: 31/08/2025)	30049099	500	5102	CX	3	139,9000	419,70	419,70	50,36	0,00	12,00	0,00
27810	SERETIDE SPRAY 25/125MCG 120D-GSK LT DV3A (1) 09/2025 (Fornecedor: 2458, Lote: DV3A, Qtde: 1, Data Fab: 18/09/2023, Data Val: 30/09/2025)	30049039	700	5102	FR	1	130,5500	130,55	130,55	23,50		18,00	
13979	SOL.ENEMA DE GLICER 12% 20FR 50-OML-JP LT 9884 23 (4) 12/2025 (Fornecedor: 1651, Lote: 9884 23, Qtde: 4, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 31/12/2025)	30049099	000	5102	CX	4	170,8000	683,20	683,20	81,98		12,00	
29586	SOL.DE RINGER 500ML 20FR-ECOPLAC BRAUM LT 23431499B3 (3) 10/2026 \ LT 23432504D2 (7) 10/2026 (Fornecedor: 3255, Lote: 2343149-9B3, Qtde: 3, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2026 / Fornecedor: 3255, Lote: 23432504D2, Qtde: 7, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2026)	30049099	300	5102	CX	10	115,0000	1.150,00	1.150,00	138,00		12,00	
5086	DIPIRONA+PROM.+ADIFEN. (DORILEN) 12CP-EMS / LEGRAND LT 3K5045 (7) 03/2025 (Fornecedor: 335, Lote: 3K5045, Qtde: 7, Data Fab: 01/-03/2023, Data Val: 31/03/2025)	30049069	000	5102	CX	7	3,9814	27,87	27,87	5,02	0,00	18,00	0,00

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120026050738933925551088896870000005882

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.507
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	15/04/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	58,82
--------------------	-------

VALOR COBRADO	58,82
---------------	-------

=====

NR.AUTENTICACAO	8.5DD.5BA.1F2.57D.1AF
-----------------	-----------------------

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31555

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31555

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 5511 3162 2170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240592631761

20/03/2024 09:25:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

20/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

58.82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 58,82

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 58,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
1730.1.5	FIO DE KICHENNER 1.5 RG:80057410013 LOT:226254	90211020	040	5102	UN	2	29,4100	58,82	0,00	0,00	0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: SAMUEL BRUNO NETO CIR: 19/03/2024 CONV:SUS
DR: LEONARDO
Nº008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.213.0.AABBB

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/03/2024 09:25

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120026130738333925551039996870000035343
BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.508
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 353,43
VALOR COBRADO 353,43
=====

NR.AUTENTICACAO B.977.5AC.C4B.0C9.0C8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31615
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31615

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 1511 3193 8887

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

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240640414844

26/03/2024 16:50:59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

26/03/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

353,43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 353,43

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IP

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 353,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS										VALOR		ALÍQUOTA %	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	ICMS	IP	ICMS	IP
60207	PLACA SEMI TUBULAR 7 FUROS RG: 80057410012 LOT: 5949/21 COD: 0702031089	90211020	040	5102	UN	1	208,0500	208,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20814	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0x14mm RG: 80057410008 LOT: 4908/21 COD: 0702030724	90211020	040	5102	UN	1	47,1100	47,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20818	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X18MM RG: 80057410008 LOT: 3495/20 COD: 0702030724	90211020	040	5102	UN	2	47,1100	94,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21910	ARRUELA RG: 80057410018 LOT: 5487004 COD: 0702030040	90211020	040	5102	UN	1	4,0500	4,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: JOSE ROBERTO CARDOSO PINTO CIR: 26/03/2024 CONV: SUS
DR: LEONARDO
N/008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120025160738833925551021596870000005882

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.509

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 58,82

VALOR COBRADO 58,82

=====

NR.AUTENTICACAO 7.DE8.00F.ADE.AE4.DDB

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31636

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 31636

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0405 6258 4700 0185 5500 1000 0316 3611 3210 9250

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

135240673317737 01/04/2024 16:23:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

01/04/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
15/04/2024
58,82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 58,82

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 58,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
1730.3.0	FIO KITCHENNER 3.0 RG; 80057410013 LOT:214794 COD: 0702031348	90211020	040	5102	UN	2	29,4100	58,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: DANIEL AMARO CIR: 30/03/2024 CONCV: SUS
DRA: BARBARA
Nº008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120023540738433925551021496870000089040

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.510

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 890,40

VALOR COBRADO 890,40

NR.AUTENTICACAO 5.7A3.128.3CB.988.520

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31535

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31535

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0183 5500 1000 0315 3511 3144 3940

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

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240557045969

15/03/2024 11:50:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

15/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-054

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

p01

15/04/2024

890,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 890,40

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 890,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										VALOR		ALÍQUOTA %	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
2665.8	Placa Tubo DCS 95º 8 F Reg:10345500081Lote:5319/20	90211020	040	5102	UN	1	686,8700	686,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40170	PARAFUSO DESLIZANTE 70MM RG: 80057410015 LOT: 1325/22	90211020	040	5102	UN	1	160,0000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2391	Fio Guia 2.5x400 COM ROSCA NA PONTA Reg:80057410033 LOT:033/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	15,8200	15,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20855	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 N°50 RG: 80057410008 LOT: 5869/20 COD: 0702030724	90211020	040	5102	UN	1	27,7100	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: IRMA MISTRELLI CIOEFI CIR: 12/03/2024 CONV: SUS

DR: LEONARDO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120026210738633925551096296870000164600

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.511

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.646,00

VALOR COBRADO 1.646,00

NR.AUTENTICACAO 9.7D7.51E.972.FE3.4AF

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.

CONTINUAÇÃO Nº 008/2024 (Fondus)				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
MAC/AM				
Rec. Próprios		15/04/24	369446	1646,00

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS Bragança Paulista - SP CEP: 12910-490 Fone: 1124733218	CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA Este documento não possui valor fiscal, é uma demonstração das correções feitas eletronicamente para a nota fiscal indicada abaixo.  <table><tr><td>SERIE</td><td>NÚMERO DA NF-E</td><td>CHAVE DE ACESSO</td></tr><tr><td>1</td><td>31635</td><td>35240405625847000185550010000316351132108922</td></tr></table>	SERIE	NÚMERO DA NF-E	CHAVE DE ACESSO	1	31635	35240405625847000185550010000316351132108922
SERIE	NÚMERO DA NF-E	CHAVE DE ACESSO					
1	31635	35240405625847000185550010000316351132108922					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 225192216113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 05.625.847/0001-85					

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Nº SEQUENCIAL 1	DATA E HORA DO EVENTO 15/04/2024 14:16:34	STATUS Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240786297884	DATA E HORA DO REGISTRO 15/04/2024 14:22:32
--------------------	--	--	--	--

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02	
ENDEREÇO Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO WILLIAMS	CEP 17402-064	
FONE / FAX:	MUNICÍPIO Garça	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CORREÇÃO

CONVÊNIO NO 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL



CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio 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.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31635
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31635

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0405 6258 4700 0185 5500 1000 0316 3511 3210 8922

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

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240678277268 01/04/2024 16:20:31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

01/04/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

D01

15/04/2024

1.646,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.646,00

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.646,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
114.350	FIXADOR EXTERNO LOT.1649/19 Reg:80542260005 COD: 0702030392	90211020	040	5102	UN	1	1278,0000	1.278,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1-08-18	Pino De SCHANZ 5.0 RG:80542260012 LOTE 10818/471 COD: 0702030805	90211020	040	5102	UN	4	92,0000	368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: FABIANO APARECIDO FRANCO CIR: 30/03/2024 CONV: SUS

DRA: BARBARA

N/ 008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

CONVENIO Nº 008/2024 (Fundus)

Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
MAC/AIH				
PMS/Prefeitura		11/04/24	368.146	1646,00
Rec. Própria				

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.213.0.00000000

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/04/2024 16:20

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120025240738233925551088496870000040553

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.513

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 405,53

VALOR COBRADO 405,53

=====

NR.AUTENTICACAO 0.C58.5D3.B8D.B27.398

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31536

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº: 31536
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 3611 3145 0900

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

135240557924767 15/03/2024 13:23:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

15/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEF

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
05/04/2024
405,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 405,53

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 405,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
06067	PLACA AUTO COMPRESSÃO (DCP) 7 FUROS RG: 80057410012 LOT: 0790/20/0473/21 COD: 0702030899	90211020	040	5102	UN	1	405,5300	405,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: REGIANE GARCIA EUZEBIO CIR: 14/03/2024 CONV: SUS
D: RUBENS

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120025750738433925551054196870000040553

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.514

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 405,53

VALOR COBRADO 405,53

=====

NR.AUTENTICACAO 7.379.ACB.312.AEB.A54

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31562
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 31562
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 6211 3173 5034

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
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240605771385 21/03/2024 16:28:53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45 349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
21/03/2024

ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

D01
15/04/2024
H05,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS
R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 405,53

VALOR DO FRETE
R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO
R\$ 0,00

DESCONTO
R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IP
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 405,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IP	ICMS	IP
06066	PLACA AUTO COMPRESSAO 3.5 6 FUROS RG: 80057410012 LOT: 5684/21 COD: 0702030891	90211020	040	5102	UN	1	405,5300	405,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: CARLOS EDUARDO LOPES PADAVINI CIR: 20/03/2024 CONV:SUS
D: CASSIO N°008/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120025320738533925551039396870000046644

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.515

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 466,44

VALOR COBRADO 466,44

NR.AUTENTICACAO D.AC9.2C2.811.2CB.733

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31557
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 31557
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0165 5500 1000 0315 5711 3162 6049

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
135240593076787 20/03/2024 10:04:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

MUNICÍPIO
Garça

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

FONE / FAX

UF
SP

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

CEP
17402-064

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO
20/03/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
15/04/2024
466,44

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS
R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 466,44

VALOR DO FRETE
R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO
R\$ 0,00

DESCONTO
R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00

VALOR TOTAL COM NOTA
R\$ 466,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B.C. ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
060206	PlacaSEMI TUBULAR 6 FUROS LOT: 1340/20 RG: 80057410012 COD: SUS: 0702030830	90211020	040	5102	UN	1	372,2200	372,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20814	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0x14mm RG: 80057410008 LOT:4908/21 COD: 0702030724	90211020	040	5102	UN	1	47,1100	47,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20818	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X18MM RG: 80057410008 LOT: 3495/20 COD:0702030724	90211020	040	5102	UN	1	47,1100	47,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: GIOVANI DE MORAES VIEIRA CIR: 05/03/2024 CONV: SUS, DR: LEONARDO Nº008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.213.0.AA88B
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/03/2024 10:07

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120022900738033925551070196870000102693

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.516

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.026,93

VALOR COBRADO 1.026,93

NR.AUTENTICACAO 8.2A5.757.B27.706.B6C

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

Nº: 31532

SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº: 31532

Série: 1 FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 3211 3144 2232

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240556854569 15/03/2024 11:31:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

15/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

1.026,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.026,93

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO PI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.026,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
114.350	FIXADOR EXTERNO LOT:1649/19 Reg:80542260005 COD: 0702030392	90211020	040	5102	UN	1	913,1300	913,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1-08-18	Pino De SCHANZ 5,0 RG:80542260012 LOTE2628/20 COD: 0702030805	90211020	040	5102	UN	4	28,4500	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: PATRICK CAMAGO FARIA CIR: 10/03/2024 CONV: SUS DR: EMANUELLY

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120023030738133925551054396870000111221
BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPIEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPIEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPIEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.517
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.112,21
VALOR COBRADO 1.112,21
=====

NR. AUTENTICACAO A.16D.86F.AB9.35B.996
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE PAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31531

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31531

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 3111 3144 1930

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

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240556807297

15/03/2024 11:27:38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

MUNICÍPIO

Garça

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

15/03/2024

DATA SAÍDA / ENTRADA

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

1.112,21

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.112,21

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.112,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
0071040-340	HASTE INTRAMEDULAR BLOQ TIBIAL 10X340 RG:80083650039 LOT:075884 COD: 0702030520	90211020	040	5102	UN	1	1096,3903	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2383	FIO GUIA RG: 80057410014 LOT:5084/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	15,8203	15,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: ONEZIMO URIAS BERTACO CIR: 07/03/2024 CONV: SUS
DR: RUBENS

RESERVADO AO FISCO

VERSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.213.0.4A888

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/03/2024 11:27

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120025910738133925551062196870000167820

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.512

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.678,20

VALOR COBRADO 1.678,20

=====

NR.AUTENTICACAO A.A28.EA6.CBF.439.750

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº: 31563

SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31563

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 6311 3173 9657

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

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240606314540

21/03/2024 17:31:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

21/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

1.678,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.678,20

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IP

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.678,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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

0,0000

PESO LÍQUIDO

0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS										VALOR		ALÍQUOTA %	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	ICMS	IPÍ	ICMS	IPÍ
2383	FIO GUIA RG: 80057410014 LOT:5084/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	79,1000	79,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2391	Fio Guia 2,5x400 COM ROSCA NA PONTA Reg:80057410033 LOT:033/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	79,1000	79,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
831030	HASTE INTRAMEDULAR PROXIMAL 10X170 RG: 80057410036 LOT:7768/23 COD: 0702030481	90211020	040	5102	UN	1	1520,0000	1.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: ANGELINA DE MORAES P BUENO CIR: 21/03/2024 CONV: SUS

DR: CASSIO

Nº008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
=====

74891124120023460738033925551070196870000112822

BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.518
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.128,22
VALOR COBRADO	1.128,22

=====

NR.AUTENTICACAO A.124.4DF.2A7.2E0.BD8
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31534
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº: 31534
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 3411 3144 3314

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
135240556987962 15/03/2024 11:44:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.347/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
15/03/2024

ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-054

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
15/04/2024
1.128,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.128,22
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				R\$ 1.128,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
831130	HASTE INTRAMEDULAR PROXIMAL 11X170 RG:80057410036 LOT:7687/23 COD: 0702030481	90211020	040	5102	UN	1	936,5800	936,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2663.90	PARAFUSO DESLIZANTE 90MM RG: 10345500081 lot: 9034695	90211020	040	5102	UN	1	160,0000	160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2383	FIO GUIA RG: 80057410014 LOT:5084/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	15,8200	15,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2391	Fio Guia 2.5x400 COM ROSCA NA PONTA Reg:80057410033 LOT:033/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	15,8200	15,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: ODAHIR JOSE GUIDI CIR: 12/03/2024 CONV: SUS
DR: LEONARDO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
=====

7489112412002630073873392555108819687000005882

BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.519
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	58,82
VALOR COBRADO	58,82

=====

NR. AUTENTICACAO 9.D98.42C.EA0.77C.577
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31614
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP
Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS
Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 31614
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0183 5500 1000 0316 1411 3193 8227
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
135240640315327 26/03/2024 16:40:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50
MUNICÍPIO
Garça

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
26/03/2024

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA SAÍDA / ENTRADA

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA
001
15/04/2024
58.82

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS										VALOR		ALÍQUOTA %	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
1730.1.5	FIO DE KICHENNER 1.5 RG:80057410013 LOT:226254	90211020	040	5102	UN	2	29,4100	58.82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 29540	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: ROSA DE FÁTIMA DE MENEZES PEREIRA DIAS CIR: 26/3/2024
CONV: SUS DR: LEONARDO
Nº008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
=====

74891124120025830738833925551005496870000167820
BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02
=====

NR. DOCUMENTO 41.521
DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.678,20
VALOR COBRADO 1.678,20
=====

NR.AUTENTICACAO B.6D1.78B.415.139.E92
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31564
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31564

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 6411 3174 0040

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

135240606362196 21/03/2024 17:36:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

225192216113

05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

21/03/2024

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

WILLIAMS

17402-064

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

Garça

SP

FATURA / DUPLICATA

001

25/04/2024

1.678,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

VALOR DO ICMS SUBST.

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.678,20

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR TOTAL DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 1.678,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

9-SEM FRETE

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,0000

0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS										VALOR		ALÍQUOTA %	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	ICMS	IPI	ICMS	IPI
231030	HASTE INTRAMEDULAR PROXIMAL 10X170 RG: 80057410036 LOT:7768/23 COD: 0702030481	90211020	040	5102	UN	1	1520,0000	1.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2383	FIO GUIA RG: 80057410014 LOT:5084/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	79,1000	79,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2391	Fio Guia 2,5x400 COM ROSCA NA PONTA Reg:80057410033 LOT:033/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	79,1000	79,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

29540

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: APPARECIDA DE LOURDES COZOLI DE CAMPOS - CIR: 20/03/2024

CONV: SUS DR: CASSIO / RAFAEL

Nº008/2024- PREFEITURA DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120023380738733925551013396870000037577

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.522

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 375,77

VALOR COBRADO 375,77

NR.AUTENTICACAO C.D24.1F7.B00.30E.451

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31533
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31533

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0165 5500 1000 0315 3311 3144 2680

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
135240556918494 15/03/2024 11:37:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
15/03/2024

ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
15/04/2024
375.77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS
R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 375,77

VALOR DO FRETE
R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO
R\$ 0,00

DESCONTO
R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 375,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
5208-002-006	PLACA EM L DIREITA 2X6 RG: 8006290014 LOT 6842/20 COD: 0702030970	90211020	040	5102	UN	1	288,7100	288,71	0,00	0,00	0,00	0,00	
1432.60	Parafuso Esponjoso R32 nº60 Reg:80062900018 Lote:4149019 Cod:0702030724	90211020	040	5102	UN	1	27,7100	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	
1432.65	Parafuso Esponjoso R.16 nº65 Reg:80062900018 Lote:4013962 Cod:0702030732	90211020	040	5102	UN	1	27,7100	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	
2391	Fio Guia 2.5x400 COM ROSCA NA PONTA Reg:80057410033 LOT:033/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	2	15,8200	31,64	0,00	0,00	0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: PATRICK CAMARGO FARIA CIR: 12/03/2024 CONV: SUS
DR: LEANDRO

RESERVADO AO FISCO

RSÃO DO SISTEMA EMISSOR DA NFE: 2.213.0.AAB88
TA E HORA DA IMPRESSÃO: 15/03/2024 11:38

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120023110738433925551005996870000111221

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.523

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.112,21

VALOR COBRADO 1.112,21

=====

NR.AUTENTICACAO 7.922.C78.BCF.667.3A4

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31530
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP

CEP: 12910-490

Fone: 1124733218

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 31530

Série: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 3011 3143 9776

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

135240556754236 15/03/2024 11:23:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF

05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO

15/03/2024

ENDEREÇO

Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEF

17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO

Garça

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001

15/04/2024

1.112,21

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS

R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

R\$ 1.112,21

VALOR DO FRETE

R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO

R\$ 0,00

DESCONTO

R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI

R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

R\$ 1.112,21

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0,0000

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
0071110-340	HASTE INTAMEDULAR BLOQUEADA FEMORAL 11X340 TG: 80083650039 LOT: 0116139	90211020	040	5102	UN	1	1096,3903	1.096,39	0,00	0,00	0,00	0,00	
2383	FIO GUIA RG: 80057410014 LOT:5084/23 COD: 0702030333	90211020	040	5102	UN	1	15,8203	15,82	0,00	0,00	0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PAC: CHISTIAN APARECIDO DOS SANTOS PEREIRA CIR: 05/02/2024
CONV: SUS DR: LEONARDO

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:59
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
=====

74891124120023200738533925551005196870000102693

BENEFICIARIO:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
NOME FANTASIA:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
BENEFICIARIO FINAL:
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA
CNPJ: 05.625.847/0001-85
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.526
DATA DE VENCIMENTO	15/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	15/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.026,93
VALOR COBRADO	1.026,93

=====

NR.AUTENTICACAO 2.154.7C5.879.072.AEF
=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais,

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

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 31529
SÉRIE: 1

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP

Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68
- JARDIM DAS LARANJEIRAS

Bragança Paulista - SP
CEP: 12910-490
Fone: 1124733218

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 31529
Série: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 2911 3143 7160

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
135240556369597 15/03/2024 10:49:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL
225192216113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ / CPF
05.625.847/0001-85

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA EMISSÃO
15/03/2024

ENDEREÇO
Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA SAÍDA / ENTRADA

MUNICÍPIO
Garça

FONE / FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA / ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

001
15/04/2024
1.026,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.026,93
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				R\$ 1.026,93

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
0,0000

PESO LÍQUIDO
0,0000

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	B.C. ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
1-08-18	Pino De SCHANZ 5.0 RG:80542260012 LOTE2628/20 COD: 0702030805	90211020	040	5102	UN	4	28,4500	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
114.350	FIXADOR EXTERNO LOT:1649/19 Reg:80542260005 COD: 0702030392	90211020	040	5102	UN	1	913,1300	913,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
29540

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PAC: CHISTIAN APARECIDO DOS SANTOS PEREIRA CIR: 02/03/2024
CONV: SUS DR: BARBARA

RESERVADO AO FISCO

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 08:05:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124120023620738733925551088196870000040553

BENEFICIARIO:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

NOME FANTASIA:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

BENEFICIARIO FINAL:

RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA

CNPJ: 05.625.847/0001-85

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF. DO BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.520

DATA DE VENCIMENTO 15/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 15/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 405,53

VALOR COBRADO 405,53

=====

NR. AUTENTICACAO 5.1E7.93A.8E6.94C.929

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DE RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.										NF-e						
DATA DE RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR						Nº: 31556						
										SÉRIE: 1						
RAUL RODRIGUES ORTOPEDIA EPP Rua RUA : PROFESSOR BENEDITO ALVES NOGUEIRA, 68 - JARDIM DAS LARANJEIRAS Bragança Paulista - SP CEP: 12910-490 Fone: 1124733218						DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº: 31556 Série: 1 FOLHA 1 / 1		CONTROLE DO FISCO								
																
								CHAVE DE ACESSO 3524 0305 6258 4700 0185 5500 1000 0315 5611 3162 2836								
						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 135240592899258 20/03/2024 09:48:13										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 225192216113				INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.				CNPJ / CPF 05.625.847/0001-85								
DESTINATÁRIO / REMETENTE																
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL						CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02				DATA EMISSÃO 20/03/2024						
ENDEREÇO Rua DR: ORLANDO T SANTOS, 50				BAIRRO / DISTRITO WILLIAMS				CEP 17402-064		DATA SAÍDA / ENTRADA						
MUNICÍPIO Garça				FONE / FAX		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA SAÍDA / ENTRADA						
FATURA / DUPLICATA																
001 15/04/2024 405.53																
CÁLCULO DO IMPOSTO																
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00		VALOR DO ICMS R\$ 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00		VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 405,53								
VALOR DO FRETE R\$ 0,00		VALOR DO SEGURO R\$ 0,00		DESCONTO R\$ 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS R\$ 0,00		VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 405,53						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF						
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL						
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,0000		PESO LÍQUIDO 0,0000						
DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS																
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR		ALÍQUOTA %	
06069	PLACA AUTO COMPRESSÃO 3.5 9 FUELOS RG: 80057410012 LOT: 181320 COD: 0702030899				90211020	040	5102	UN	1	405,5300	405,53	0,00	ICMS	IPI	ICMS	IPI
													6,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 29540		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PAC: MATEUS RODD MENDONÇA CIR: 19/03/2024 CONV: SUS DR: LEONARDO N°008/2024- PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO				RESERVADO AO FISCO			

16/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:58:31
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	16/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	377,37

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ	
AGENCIA: 0456-1	CONTA: 31.791-8
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.944

=====

NR.AUTENTICACAO	2.F9D.9C8.965.EA4.4EC
-----------------	-----------------------

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

ATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
--------------------	---

BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.013.464
SÉRIE 001
FOLHA 1/1


CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 6410 1106 3872

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
135240585008444 19/03/2024 11:35:22

ATUREZA DA OPERAÇÃO	VENDAS	
ISCRICÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
68002375110		68.438.167/0001-72

ESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
OME / RAZÃO SOCIAL		45.349.461/0001-02	18/03/2024
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA			
NDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		WILLIAMS	17402-064
UNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
JARCA	SP	(16)3374-8438	

ATURA	
DADOS DA FATURA	Número: 13464 - Valor Original: R\$ 377,37 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 377,37

DUPLICATAS	
Número	001
Encimeto	17/04/2024
Valor	R\$ 377,37

CÁLCULO DO IMPOSTO					
ASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	118,68 (31,45 %)	377,37
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	377,37

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
OME / RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE				
NDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QSN / C	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
00009	ABOBORA PAULISTA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 42,77 (31,45 % FONTE IBPT)	07099300	0400	5102	KG	40,00	3,40	0,00	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00017	ALHO KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT)	07032090	0102	5102	KG	1,00	22,00	0,00	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00024	BANANA PRATA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1,95 (31,45 % FONTE IBPT)	08039000	0400	5102	KG	0,90	6,90	0,00	6,21	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00033	BATATA COMUM SC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 44,03 (31,45 % FONTE IBPT)	07019000	0400	5102	SC	1,00	140,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00156	COUVE MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 18,87 (31,45 % FONTE IBPT)	07049000	0400	5102	MC	20,00	3,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00076	MACA GALA KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 1,31 (31,45 % FONTE IBPT)	08071900	0400	5102	KG	0,42	9,90	0,00	4,16	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00130	SALSAO MC Vr.Aprox.Tributos: R\$ 2,83 (31,45 % FONTE IBPT)	07094000	0400	5102	MC	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 CENTRO AMPARO 13901-310 Obs: - TERMO DE CONVENIO: N 008/2024. PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Total Aprox.Tributos: R\$ 118,68 (31,45 % FONTE IBPT) Código: 299	



Extrato de pagamentos / transferências

G3371707490832311
17/04/2024 07:56:34

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL
=====

00190000090281563400700089185177996890000062371
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 41.602
NOSSO NUMERO 28156340000089185
CONVENIO 02815634
DATA DE VENCIMENTO 17/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO 623,71
VALOR COBRADO 623,71
=====

NR.AUTENTICACAO 3.AC5.3DD.0B3.71C.889
=====

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
Fone: (13)3228-2305

DANTE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.311.131
Série 001
Folha 1/1

3524 0304 1928 7600 0138 5500 1000 3111 3110 0932 5006

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240578455787 18/03/2024 16:16:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

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
18/03/2024

ENDEREÇO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 3

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP
16400-400

DATA DA SAÍDA
18/03/2024

MUNICÍPIO
LINS

UF
SP

TELEFONE / FAX
(18)3659-1243

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:12:16

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
Centro

CEP
00000-000

MUNICÍPIO
AMPARO

UF
SP

TELEFONE / FAX

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 311131 - Valor Original: R\$ 623,71 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 623,71

PARCELAS

Número : 001

Vencimento : 17/04/2024

Valor : R\$ 623,71

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS
623,71

VALOR DO ICMS
76,83

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR DO ICMS SUBST.
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
623,71

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
623,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
12.270.745/0001-50

ENDEREÇO
R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633751854115

QUANTIDADE
8

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO
67,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															ALÍQ. %	
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	ICMS		IPI	
19180	GEL PARA ULTRASSON FRASCO 250G (INCOLOR) C.P. ANVISA 0080005910004 LOTE: 231071 QTD: 8,00 FAB: 30/10/2023 VAL: 30/10/2025	30067000	000	5102	UN	8,00	4,1400	0,00	33,12	33,12	5,96	0,00	18,00	0,00		
19250	SERINGA DESC 10 ML S/AG SLIP INJEX LOTE: 5350/23 QTD: 7,00 FAB: 30/12/2023 VAL: 30/12/2028	90183119	000	5102	CX	7,00	84,3700	0,00	590,59	590,59	70,87	0,00	12,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 180359 // Local Entrega: Rua Anna Cintra N 332 - - Centro - AMPARO - SP / Obs: Entrega 19/03/2024 / Regime Especial conforme
portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 26,20 Federal R\$: 70,87 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

81
LANÇADO
FISCALIA

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

=====

23796627099409900000516000299103196890000125400

BENEFICIARIO:

CPS COMERCIAL

NOME FANTASIA:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.603

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.254,00

VALOR COBRADO 1.254,00

=====

NR.AUTENTICACAO F.24F.FE2.ACE.66F.067

=====

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.

[Assinatura]

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saida: 1
Entrada: 0
N 0000004569
Série 002
Folha 1/1

1

Código de Fisco



Chave de Acesso
3524 0311 1197 5000 0101 5500 2000 0045 6911 7653 8865

Consulta de autenticidade do portal nacional de NFe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação
Venda a prazo

Protocolo de Autorização
135240592955900 - 20/03/2024 - 09:53:20

Inscrição Estadual
748442792115

CNPJ/CPF
11.119.750/0001-01

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Data de Emissão 20/03/2024
Endereço Rua DR ORLANDO T SANTOS, 50 -		Bairro/Distrito WILLIAMS	CEP 17402-064
Município Garça	Fone	UF SP	Inscrição Estadual
			Data Saída/Entrada 20/03/2024
			Hora Saída/Entrada 08:45:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	17/04/2024	1.254,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	413,81	1.254,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					Valor Total da Nota
					1.254,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta 9-Sem Transporte	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	OST C60SN	CPOP	Mud.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPT	ALIQ. % ICMS	IP	Vlr Aprox. dos Trib.
1628	TIRA P/ GLICOSIMETRO INDIVIDUAL CAIXA C/50 Lote: CB1230328A Quantidade: 22 Fabricação: 03/03/2023 Validade: 01/03/2025	3822192C	6102	5102	UN	22,0000	48,5000	0,00	1.067,00	0,00	0,00	0,00	0,00		356,91
1033	Lanceta 28G c/100 Mod SB328 Biotland Lote: 23F270502 Quantidade: 11 Fabricação: 16/06/2023 Validade: 16/06/2028	90183995	1102	5102	CX	11,0000	17,0000	0,00	187,00	0,00	0,00	0,00	0,00		56,90

Dados Adicionais

Informações Complementares I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 199,31 Fed - R\$ 214,50 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0D61CD pedido n 042209 TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	Informações Adicionais do Fisco <i>85</i>
---	--

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO SAFRA S.A.

42297042020005821650811385741829696890000049581

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 41.604

DATA DE VENCIMENTO 17/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 495,81

VALOR COBRADO 495,81

NR.AUTENTICACAO 2.D38.D47.40D.523,7EF

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.

CONVENIO N°				
Projeto	Cheque n°	Data	Conta n°	Valor R\$
NAC/AIH				
FMS/Tratamta				
Rec. Próprios				



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

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
Nº 000103971
SÉRIE 1
FOLHA 1/1
0-ENTRADA
1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
35240443460336000140550010001039711011556940

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

135240685890425 02/04/2024 13:44:52

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

02/04/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO/ DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA ENTRADA/SAÍDA

02/04/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

16 3374 8438

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

13:44:52

FATURA/ DUPLICATA

17/04/2024 - R\$ 495,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

495,81

VALOR DO ICMS

22,31

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

495,81

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

495,81

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODU	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5357	PEITO FRANGO RESF C/OSSE KG	02071300	000	5102	KG	34,194	14,50	495,81	495,81	22,31		4,50	

CONVENIO Nº				
Projeto	Cheque nº	Data	Conta nº	Valor R\$
RAC/ANH				
FMS/Recibito				
Rec. Próprios				

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENHO DO CONVENIO N.º 005/2024
PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
VENO: 1-DAOLIO - PREL.VENDA No 90551
BOMBEIRO DE ENTREGA VINCULADO AO(S) PEDIDO(S) DE VENDA QUEM: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50
WILLIAMS - GARÇA-SP
Venho declarar presente, para não contribuir com o imposto de 10% sobre o valor

RESERVADO AO FISCO



17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23796627099409900000518000299109196890000252500
BENEFICIARIO:

CPS COMERCIAL
NOME FANTASIA:
CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.605
DATA DE VENCIMENTO 17/04/2024
DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.525,00
VALOR COBRADO 2.525,00
=====

NR. AUTENTICACAO 7.C6D.B68.42E.39E.660
=====

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 cartão,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

LANÇADO
SEM OXARIFADO

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

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

03399484570130000038515092101045596900000141612

BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.606
DATA DE VENCIMENTO	18/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	16/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	1.416,12
VALOR COBRADO	1.416,12

=====

NR.AUTENTICACAO F.304.6F9.A8F.916.0A2
=====

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.

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP.
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 638280
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0311 2060 9900 0441 5500 1000 6382 8010 5648 8860

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135240604143815 21/03/2024 13:38:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL (3467)

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
21/03/2024

ENDEREÇO
R. DR. ORLANDO T. SANTOS, 50 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DE ENTRADA
21 MAR 2024

MUNICÍPIO
GARÇA

FONE/FAX
1435325198

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/04/2024 1.416,12

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS LT	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.416,12	254,90	0,00	0,00	1.416,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				1.416,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CODIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE
5

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

43,90

PESO LÍQUIDO

43,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31108	EMBAL. WRAPS 40G L 120X120CM C/50-NEVE LT 2401010152 (4) 12/2028 (Fornecedor: 14-96, Lote: 2401010152, Qtde: 4, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/12/2028)	56031240	000	5102	PCT	4	99,9050	399,62	399,62	71,93	0,00	18,00	0,00
27638	EMBAL. WRAPS 60G SF 75CMX75CM C/200 LT 122-023 (2) 11/2028 (Fornecedor: 2447, Lote: 122023, Qtde: 2, Data Fab: 01/12/2023, Data Val: 01/11/2028)	56031240	000	5102	CX	2	234,0000	468,00	468,00	84,24	0,00	18,00	0,00
31106	EMBAL. WRAPS 40G L 90X90CM C/50-NEVE LT 24-02010062 (10) 01/2029 (Fornecedor: 1496, Lote: 2402010062, Qtde: 10, Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	56031240	000	5102	PCT	10	54,8500	548,50	548,50	98,73	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVENIO N.008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO RECEBIMENTO DE SEG A SEX
DAS 7:30 ATÉ AS 17:30 ||#R38P9V4 R5P4V1 ||
Pedido: 635507

End. Entrega: R ANNA CINTRA, 332, 332 - CENTRO - 13903-050, AMPARO-SP
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2016 nos
termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 2 Cubagem: 0,43

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
ALMOXARIFADO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

17/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 07:56:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SAFRA S.A.

42297042020005821650811391588420696900000021103

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 41.607

DATA DE VENCIMENTO 18/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 211,03

VALOR COBRADO 211,03

NR.AUTENTICACAO 1.FF2.833.D38.E1B.864

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.



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

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
Nº 000104013
SÉRIE 1
FOLHA 1/1
0-ENTRADA
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO 35240443460336000140550010001040131011561520	
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 135240693656827 03/04/2024 11:16:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE 168000390119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE 43.460.336/0001-40

DESTINATÁRIO/ REMETENTE		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA EMISSÃO 03/04/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/ DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		MUNICÍPIO GARÇA		DATA ENTRADA/SAÍDA 03/04/2024
FONE/FAX 16 3374 8438		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA SAÍDA 11:16:18

FATURA/ DUPLICATA 18/04/2024 - R\$ 211,03
--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 211,03	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 211,03

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	
3148	SALSICHA HOT DOG PERDIGAO KG	16010000	060	5405	KG	15,084	13,99	211,03				ICMS	IPI

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES TERMO DO CONVENIO N.008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO VEND: 1-DAOLIO - PED.VENDA No 90581 ENDEREÇO DE ENTREGA VINCULADO AO(S) PEDIDO(S) DE VENDA 90581: RUA DR ORLANDO T SANTOS, N:50 WILLIAMS, GARÇA-SP Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:81,91 Valor do ICMS Retido R\$:6,18 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 §3º RICMS/SP	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 07.56.33
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\$ 6.757,20
DEBITO EM: 16/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041608
AUTENTICACAO SISBB: 2.899.234.518.901.77A



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

57

Código de Verificação de Autenticidade

UI5FXN02G

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/04/2024 às 20:18:49

Chave de Acesso

1071793RF5305Q261CR6IKAK0YJABMJ2

Para certificação da autenticidade acesse
<http://siserranegra.dfiorilli.com.br:8080/ls/sweb/>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		SERRA NEGRA-SP	SERRA NEGRA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/04/2024

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				PLACIDOLÂNDIA
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13930-000	SERRA NEGRA-SP	(11) 99982-1047		v.mirol@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
17402-064	GARÇA - SP	3516705	16 33748436
			E-mail
			financeiro@amparo.ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra de Amparo-SP pelo Dr. Victor A. Mirol, CRM 33070, no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, 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 5202829700010	1.800,00	R\$ 7.200,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

3,00%

00000400000003

Construção Civil

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 7.200,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.200,00	R\$ 216,00	2 - Não	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.200,00 x 0,65%)	COFINS (7.200,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (7.200,00 x 1,50%)	CSLL (7.200,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 46,80	R\$ 216,00	R\$ 0,00	R\$ 108,00	R\$ 72,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.757,20

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$968,40 Estadual (3,00%) R\$0,03 Municipal (2,31%) R\$166,32

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTESIOLOGIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 57 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UI5FXN02G.

Data

CPF/RG

Assinatura



Extrato de pagamentos / transferências

G3361915258427091
19/04/2024 15:32:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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\$ 4.500,00
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041701
AUTENTICACAO SISBB: A.C6D.43B.834.E52.D76



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
161/NFE

Data e Hora de Emissão
15/04/2024 13:23:21

Código de Verificação
F96A91ED4B5E4114BA7B

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

Referente a serviços médicos executado na Santa Casa Anna Cintra no periodo de 16/03/2024 a 31/03/2024, no valor de R\$ 4.500,00.

"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a ABEB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Especialidade: Clínico 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\$ 4.500,00

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	4.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
2,00	90,00		

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 720,00 (16,00%)



Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
161/NFE

Data e Hora de Emissão
15/04/2024 13:23:21

Código de Verificação
F96A91ED4B5E4114BA7B

Página 2 / 2

Recebi(emos) de **BB SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA - ME**
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
161/NFE

Emissão
15/04/2024 13:23:21

Código de verificação
F96A91ED4B5E4114BA7B



Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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: 4522-5 - SOROCABA/PARQUE CAMPOLIN
CONTA: 42.060-5

FAVORECIDO: INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA D
CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041702
AUTENTICACAO SISBB: F.8F7.DF9.2E2.28A.15F



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000667 - E

Autenticidade
A943-V5FK

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: **02/04/2024 14:20:38**
Competência (Serv.): **04/2024**



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: **INTECC INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA**
Nome Fantasia: **INTECC INTELIGÊNCIA**
CPF/CNPJ.....: **27.340.880/0001-00** IM: **32495** IE: Fone:
Endereço.....: **RUA ULHOA CINTRA DR,490 - CEP:13800061**
Município.....: **Mogi Mirim** UF: **SP** Email: **controladoria@intecc.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Sessão de direito de uso de software de prontuário eletrônico e hospedagem na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

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:
mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
7.000,00	0,00	7.000,00	5,0000%	350,00	7.000,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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: 9.184-7

FAVORECIDO: TOBIAS BARTICCIOTTO GERBI
CPF/CNPJ: 30.620.153/0001-00
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041703
AUTENTICACAO SISBB: E.621.1EC.134.ECC.C3B



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

15/NFS-e



Número / Série	15 / NFS-e	Emissão	12/04/2024 10:43:27	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	11/04/2024	Código de verificação	33HO.N45A.XDO5.5MFK	Exigibilidade	Exigível	RPS	

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: TOBIAS BARTICCIOTTO GERBI
CPF / CNPJ: 30.620.153/0001-00 Reg.: Simples
Endereço: R. WASHINGTON LUIZ, 23 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900020
Telefone: 1938079338 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 24611 Cod. Mob.: 024611 Insc. Est.:
Email:
Nome Fant.: TBG CIRURGIA ORAL E ODONTOLOGIA HOSPITALAR

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

4.12 - ODONTOLOGIA. (2,01 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PRESTADOS NA UTI E MATERNIDADE. DRº TOBIAS	
"Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil?"	R\$ 3.000,00

Observações

Nota fiscal emitida em substituição à nota 14/NFS-e.

DADOS BANCÁRIO
9184-7 - Agência 0453
Banco Bradesco

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 (%)
3.000,00	60,30	0,00	3.000,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 3.000,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

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

Recebi(emos) de TOBIAS BARTICCIOTTO GERBI, os serviços constantes da nota fiscal Nº 15, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/33HO.N45A.XDO5.5MFK>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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\$ 9.497,30
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041705
AUTENTICACAO SISBB: 0.1C6.E34.7D1.82B.2F6

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0408 1895 8700 0130 5500 1001 7553 4219 0319 7080	
AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO 02145-900 SAO PAULO - SP (11) 2423-6292		1.755.342 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		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 135240803922792 17/04/2024 12:07:58	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 08.189.587/0001-30	

DESTINATÁRIO			CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 17/04/2024	
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			BAIRRO - DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064	
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50			UF SP		DATA DA SAÍDA	
MUNICÍPIO GARÇA			FONE / FAX (16) 3374-8438		HORA DA SAÍDA	

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

FATURA / DUPLICATA													
PARCELAS													
001 17/04/2024 9.497,30													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
B. CÁLC ICMS 5.396,50		VLR ICMS 971,37		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 9.497,30					
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP. 0,00		VLR IPI 0,00		VLR APROX. TRIB. 3.248,27		TOTAL DA NOTA 9.497,30	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			FRETE POR CONTA 0-Remetente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF		
NOME - RAZÃO SOCIAL OUTROS TERCEIROS			MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL						
ENDEREÇO													
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 929,450		PESO LÍQUIDO 929,450			

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	
110020	CABO MADEIRA PLASTIFICADO AZUL 1,20 M	96039000	000	5102	UN	15	2,50	37,50	37,50	6,75	18,00	11,79	
180763	DESINCrustANTE CONC 1:20 5L. ESSENCIAL CL. Cód. Barras: 782301700345	34025000	060	5405	GL	4	33,10	132,40	0,00	0,00		43,44	
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	
181000	LIMPA ALUMINIO PRALUMINIUM FUZETTO 5 L Cód. Barras: 7897380300775	34025000	060	5405	GL	4	15,90	63,60	0,00	0,00		20,87	
080215	PH ROLAO BRANCO 8X300 (100% SOFT)BABY Cód. Barras: 7898939740851	48181000	060	5405	FD	20	50,24	1.004,80	0,00	0,00		316,01	
111390	RODO 40 CM PLASTICO DUPLO PRETO SEM CABO Cód. Barras: 7897788815116	96039000	000	5102	UN	5	2,50	12,50	12,50	2,25	18,00	3,93	
111785	RODO 60 CM PLASTICO DUPLO SEM CABO Cód. Barras: 7897788815123	96039000	000	5102	UN	5	4,50	22,50	22,50	4,05	18,00	7,08	

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LÍQUIDO: 929,450 P.BRUTO: 929,450 CUBAGEM: 3,82288 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 19/04/24 PED.42529/42533 PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 319708 VENDEDOR: 0002 SEU PEDIDO: 42529 SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-K SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G COD. CLIENTE: 211958 Trib aprox R\$: 1538,76 Federal, 1709,51 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ			

DANFE View | danfeview.com.br Gerado em 17/04/2024 às 12:15:44 pelo UmDANFE Plus | www.umdafnfe.com.br

RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.755.342. EMISSÃO: 17/04/2024 VALOR TOTAL 9.497,30 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R ANNA CINTRA, 332, CENTRO, 13903-050-AMPARO-SP		NF-e 1.755.342 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.13
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0279-8 - AMPARO
CONTA: 644-3

FAVORECIDO: DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DOIS IR
CPF/CNPJ: 02.956.904/0001-10
VALOR: R\$ 1.217,00
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041707
AUTENTICACAO SISBB: C.480.C5D.D8E.BBA.232

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15,32,13
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: 13.006.496-2

FAVORECIDO: BORIN DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS L
CPF/CNPJ: 66.977.786/0001-00
VALOR: R\$ 2.537,15
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041708
AUTENTICACAO SISBB: 1.265.A22.8AE.601.80E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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\$ 1.298,00

DEBITO EM: 17/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041706

AUTENTICACAO SISBB: S.C9C.FE0.03F.267.5E5

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0408 1895 8700 0130 5500 1001 7553 4419 0319 7971	
AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO 02145-900 SAO PAULO - SP (11) 2423-6292		1.755.344 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 NO ESTADO				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240803936527 17/04/2024 12:09:28	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135.235.539.112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ/CPF 08.189.587/0001-30	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		17/04/2024	
ENDEREÇO R DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO - DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064	
MUNICÍPIO GARÇA		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
		FONE / FAX (16) 3374-8438		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 17/04/2024 1.298,00									
CÁLCULO DO IMPOSTO									
B. CÁLC ICMS 1.248,00		VLR ICMS 224,64		B. CÁLC ICMS ST 0,00		VLR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.298,00	
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR IPI 0,00	
						VLR APROX TRIB 427,94		TOTAL DA NOTA 1.298,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL OUTROS TERCEIROS		0-Remetente									
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 34,410		PESO LÍQUIDO 34,410	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO				NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V. APROX. TRIBUTOS
060484	BAND ISOPOR BM102 S/TAMPA C/100 BOM APE Cód. Barras: 17898681780522				39231090	000	5102	FD	32	21,00	672,00	222,77
060486	TAMPA P/ BAND BM100/102/104 C/100BOM APE Cód. Barras: 17898681780379				39235000	000	5102	FD	32	18,00	576,00	186,39
050084	PALHETA MINI (8,5CM) CR BIO GOLDEN C/500 UN Cód. Barras: 7896668013680				39241000	060	5405	PT	10	5,00	50,00	18,78

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES P.LÍQUIDO: 34,410 P.BRUTO: 34,410 CUBAGEM: 2,29960 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 18/04/24 PED.42537 PORTADOR: DEP ITAU NUMERO PEDIDO: 319797 VENDEDOR: 0002 SEU PEDIDO: 42537 SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 54.251 DE 18/04/2009 - ARTIGO 313-Z15 COD. CLIENTE: 211958 Trib aprox RS: 194,30 Federal, 233,64 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ			

DANFE View danfeview.com.br		Gerado em 17/04/2024 às 12:15:42 pelo UmDANFE Plus www.umdanc.com.br	
RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.755.344. EMISSÃO: 17/04/2024 VALOR TOTAL: 1.298,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R ANNA CINTRA, 332, CENTRO, 13903-050 AMPARO-SP		NF-e 1.755.344 SÉRIE 1	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15,32,13
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: 13.006.496-2

FAVORECIDO: BORIN DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS L
CPF/CNPJ: 66.977.786/0001-00
VALOR: R\$ 2.537,15
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041708
AUTENTICACAO SISBB: 1.265.A22.8AE.601.80E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.12
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\$ 683,10
DEBITO EM: 17/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041704
AUTENTICACAO SISBB: 5.11C.A5F.024.723.CBF

RECEBEMOS DE SIST.DE SERV. RH QUALITY COM DE EMB LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 1.755.343. EMISSÃO: 17/04/2024 VALOR TOTAL: 683,10. DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R ANNA CINTRA, 332, CENTRO, 13903-050-AMPARO-SP		NF-e 1.755.343 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.13
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\$ 3.721,14

DEBITO EM: 17/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041710

AUTENTICACAO SISBB: E.6EE.DBD.1D6.B75.830

INFORMAÇÕES DO EMITENTE: W. E. DE OLIVEIRA & CIA. LTDA - CNPJ: 06.905.070/0001-07 - END: RUA PORTUGAL, 265 - BAIRRO LOTEAMENTO NARDINI - AMPARO/SP - CEP: 13.905-070 - FONE: (19) 3807-7470 - WWW.GOODFRANGO.COM

NF-e

N. 81.918

SÉRIE 1

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. 81.918
SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0407 4081 4500 0175 5500 1000 0819 1819 2794 7200

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

SACUBIA DA REGIÃO
Vda merc adq ou rec terceiros

PROTEÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USU
135240806188531 17/04/2024 16:13:27

DESTAQUE ESTADUAL
168130470115

CNPJ - ESTADUAL DO EMIT. PRINCIPAL
07.408.145/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

3613

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO
17-04-2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS N. 50

BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17.402-064

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
17-04-2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
16:13:17

FATURA/DUPLICATA

A VISTA: DIN=001 Mens:17/04/2024 Bal:R\$3.721,14

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	2.112,21	VALOR DO ICMS	253,47	BASE DE CÁLCULO DO IPI	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	3.721,14
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	3.721,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

PRÉCIO UNITÁRIO	1 - Dest/Rem	QTD. UNIT.	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENCARGOS	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PURIFICADO	241,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
					241,0000 Kg
					PESO LÍQUIDO
					241,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
COD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NÚM./SR	EST	CFOP	UN.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	VL. OUTROS
1702	ACEM RF GOLD BEEF (PV25KG)	02013000	020	5102	KG	66,000	21,94	1.448,04	844,64	101,36	12,00	
91	FILE SEM SASSAMI CG DIPLOMATA (PP18KG)	02071400	020	5102	KG	90,000	15,79	1.421,10	828,93	99,47	12,00	
153	LING DE FRANGO FINA RF 3P ALIMENTOS	16010000	060	5405	KG	5,000	20,00	100,00	0,00	0,00	0,00	
134	SOBRECOXA CG COPACOL (PP16KG)	02071400	020	5102	KG	80,000	9,40	752,00	438,64	52,64	12,00	

CÁLCULO DO ISSQN

PREFEITURA MUNICIPAL

VALOR DO VALOR DO ISSQN

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ALÍQUOTA 18% CONFORME ARTIGO 54, INCISO II, DO RICMS/SP. BASE CÁLCULO REQUZIDA EM 81,67%
CONFORME DECRETO N. 67.883/2022 DO RICMS/SP. ART. 74 DO ANEXO II DO RICMS/SP
Total aproximado de tributos da nota: R\$8500,49 (13,45% Fed Naci R\$669,81 (18,00% Est)
Fonte tributária: IBPT33.2.E Ref. ao Pedido: 478079 | Nome Fantasia: ASSOC HOSP BENEF DO
BRASIL | Vendedor: INTERNO - GE/AT | Termo do Convênio 008/2024 Prefeitura Municipal de
Amparo

RESERVADO AO FISCAL



Extrato de pagamentos / transferências

G3341916341517111
19/04/2024 16:40:18

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:14
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23796627099409900000520000299105196890000214000

BENEFICIÁRIO:

CPS COMERCIAL

NOME FANTASIA:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

BENEFICIÁRIO FINAL:

CPS COMERCIAL

CNPJ: 11.119.750/0001-01

PAGADOR:

ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR

CNPJ: 45.349.461/0001-02
=====

NR. DOCUMENTO	41.709
DATA DE VENCIMENTO	17/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	17/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.140,00
VALOR COBRADO	2.140,00

NR. AUTENTICACAO A.376.738.A1A.0D0.947
=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informações e serviços transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamento de
produtos e serviços.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas nos canais
habituais agência, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informações, reclamações, cancelamento de cartão,
outros produtos e serviços de Ouvidoria.

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
Saída: 1 Entrada: 0 N 0000004667 Série 002 Folha 1/1		Chave de Acesso 3524 0311 1197 5000 0101 5500 2000 0045 6714 6194 4294 Consulta de autenticidade do portal nacional de NFs www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
CPS Comercial de Mat. e Equip. Medicos Impor. Expor. Ltda Avenida da emancipacao, 3770 - BL I Box 20 - Parque dos Pinheiros - 13184-854 - Hortolandia - SP - Fone/Fax: 19 3365 4448		Protocolo de Autorização 135240592954506 - 20/03/2024 - 09:53:12	
Natureza de Operação Venda a prazo		CNPJ/CPF 11.119.750/0001-01	
Inscrição Estadual 748442792115		Inscrição Estadual Sub. Tributária	

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL		CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02	Data de Emissão 20/03/2024
Endereço Rua DR ORLANDO T SANTOS, 50 -		Bairro/Distrito WILLIAMS	CEP 17402-064
Município Garça		UF SP	Inscrição Estadual
Fone		Data Saída/Entrada 20/03/2024	
		Hora Saída/Entrada 08:37:00	

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	17/04/2024	2.140,00												

Cálculo dos impostos

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Calc. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	544,64	Valor Total dos Produtos	2.140,00
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00
										Valor Total da Nota	2.140,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social		Frete por Conta 9-Sem Transporte		Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço		Município		UF		Inscrição Estadual	
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido		

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS IPI	Vlr Aprox. dos Trib.
1661	Equipo Foto Proteitor Luer Lock Rotatorio Lote: 23105 Fabricação: 08/12/2023 Validade: 01/11/2026	9018901C	0102	5102	UN	50,0000	23,0000	0,00	1.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	292,68
1660	Equipo Parenteral Luer Lock Rotatorio Lote: 2313 Fabricação: 01/12/2023 Validade: 01/12/2026	9018901C	0102	5102	UN	50,0000	19,8000	0,00	990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	251,96

Dados Adicionais

Informações Complementares I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI Trib Aprox. R\$ 287,84 Fed - R\$ 256,80 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 0D61CD pedido n 042208 TERMO DE CONVENIO N 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO	Informações Adicionais do Fisco 86
--	---------------------------------------

18/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:12:37
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.944-6

DATA DA TRANSFERENCIA 18/04/2024

NR. DOCUMENTO 550.456.000.031.791

VALOR TOTAL 159,80

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ

AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

NR. AUTENTICACAO 4.E31.6C1.3AC.E87.755

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

BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDADE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.466
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0134 6610 1106 4598

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240592417788 20/03/2024 09:06:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168002375110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
68.438.167/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
20/03/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 13466 - Valor Original: R\$ 159,80 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 159,80

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 19/04/2024

Valor R\$ 159,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	50,26 (31,45 %)	159,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
00033	BATATA COMUM SC Vr Aprox. Tributos: R\$ 44,03 (31,45 % FONTE IBPT)	07019000	0400	5102	SC	1,00	140,00	0,00	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00085	MANDIOQUINHA KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 6,23 (31,45 % FONTE IBPT)	07149000	0102	5102	KG	2,00	9,90	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 CENTRO AMPARO | 3901-310
Obs. - TERMO DE CONVENIO: N 008/2024. PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
Total Aprox. Tributos: R\$ 50,26 (31,45 % FONTE IBPT)
Código: 299

RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

G3341916341517111
19/04/2024 16:40:43

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:40
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090310058800701906381171696910000037040

BENEFICIÁRIO:

J.E. MAURANO AMPARO EIRELI

NOME FANTASIA:

J.E. MAURANO AMPARO EIRELI

CNPJ: 01.299.656/0001-10

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	41.802
NOSSO NUMERO	31005880001906381
CONVENIO	03100588
DATA DE VENCIMENTO	19/04/2024
DATA DO PAGAMENTO	18/04/2024
VALOR DO DOCUMENTO	370,40
VALOR COBRADO	370,40

NR. AUTENTICACAO E.BC6.05B.B0C.D5C.C9F

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.

Recebemos de J.E. MAURANO AMPARO LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado
Emissão: 22/03/2024 Dest/Rem: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor: 370,40

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 0000142417
SÉRIE 1

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. 0000142417 P. 1/1
SÉRIE 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

3524.0301.2996.5600.0110.5500.1000.1424.1717.3124.0988

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168036873118

INSC. SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.299.656/0001-10

AUTORIZAÇÃO DE USO

135240612658153

DADOS DO DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

3786 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

22/03/2024

ENDEREÇO

RUA DR ORLANDO T SANTOS,50

BAIRRO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA

22/03/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

38088733/38088722

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

13:51:14

FATURA VENCIMENTO(S)

A) 19/04/24 370,40

Núm. Pedido: 8447

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	
238,40		42,91		0,00		0,00		370,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	370,40

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destinatário		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICIPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
16				16,0000		16,0000		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM-SH	ICST	CFOP	UN	QUANT	V UNITÁRIO	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	ALQ ICMS	ALQ IPI
847	APRESUNTADO PEÇA	1602.49.00	060	5405	KG	8,000	16,500	132,00	0,00	0,00	0,00	0
1	QUEIJO MUSSARELA PEÇA	0406.10.10	000	5102	KG	8,000	29,800	238,40	238,40	42,91	18,00	0

Total de Produto(s): 2

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

Produto(s): 847 ICMS RECOLHIDO POR ST DECRETO-53.511 ART.313-X
Produto(s): 1 ICMS 18% MERCADORIA DESTINADA A PESSOA FÍSICA
TERMO DE CONVENIO N°008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO

RESERVADO AO FISCO



Extrato de pagamentos / transferências

G3341916341517111
19/04/2024 16:40:34

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:40:33
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICOOB S.A.

75691312250117389760200070000013196900000018000

BENEFICIARIO:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

NOME FANTASIA:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 41.801

DATA DE VENCIMENTO 18/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 18/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 180,00

VALOR COBRADO 180,00

NR.AUTENTICACAO 8.4C8.D97.DA8.BB7.33E

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.

MONTSUL

Atividade de Comércio de Produtos Agrícolas

Agropecuaria Montsul Ltda

SÍTIO REFUGIO DO LEAO, SN, N/D, FRANCOS

FRANCOS Monte Alegre do Sul - SP
(19) 3899-1703DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

28559
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524.0404.8222.4100.0177.5500.1000.0285.5910.0001.0666

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 produção do estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135240727084288

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.822.241/0001-77

DESTINATÁRIO

NOME - RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (364)

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

08/04/2024

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

BAIRRO / DISTRITO

Williams

CEP

17402064

DATA DA SAÍDA

08/04/2024

MUNICÍPIO

Cidade

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

07:22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS

0,00

VALOR ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

VALOR PIS

0,00

TOTAL DOS PRODUTOS

180,00

VALOR FRETE

0,00

VALOR SEGURO

0,00

VALOR DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR IPI

0,00

VALOR COFINS

0,00

TOTAL DA NOTA

180,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 18/04/2024 - R\$ 180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

Iniciários MontSul (1)

FRETE POR CONTA

0-Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

EPO1239

UF

SP

CNPJ

04822241000177

ENDEREÇO

SÍTIO REFUGIO DO LEAO

MUNICÍPIO

Monte Alegre do Sul

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

460061630113

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

40,000

PESO LÍQUIDO

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
	Leite Integral Pasteurizado Cnd. Bactas 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

Termo de convenio No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 08/04/2024 07:25:40 - Emitido por: Antressa - <https://www.factos.com.br/>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 4.500,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041907
AUTENTICACAO SISBB: E.057.720.53A.557.18A



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

12/NFS-e



Número / Série	12 / NFS-e	Emissão	18/04/2024 10:03:36	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	18/04/2024	Código de verificação	13GA.XN55.LSQI.3X2M	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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 4.500,00	1,00	R\$ 4.500,00

Observações

Profissional: Raquell Rimulo Gonçalves Antunes
Plantões: 4 plantões cinderela (02/04, 04/04, 09/04 e 11/04) e 1 plantão diurno (12/04)
Dados Bancários:
Agência 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 (%)
4.500,00	90,45	0,00	4.500,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 4.500,00
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL,

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

Recebi(emos) de R R G ANTUNES LTDA, os serviços constantes da nota fiscal Nº 12, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/13GA.XN55.LSQI.3X2M>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 11.731,25
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041908
AUTENTICACAO SISBB: 4.FA1.A3C.934.21D.230



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

60/NFS-e



Número / Série 60 / NFS-e Emissão 17/04/2024 13:03:07 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 17/04/2024 Código de verificação 1NNJ.JRYA.3UTD.TWZQ 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
Coordenação e RT UTI	
Nome do profissional: DR. ANDRÉ FONTANA (CRM 90905) Dados Bancários: BANCO: SANTANDER - AGÊNCIA: 0029 - C/C: 130051685 Pix: 07.586.924/0001-60	
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	R\$ 12.500,00

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
81,25	---	125,00	187,50	375,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
12.500,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00			
			Valor Líquido:	R\$ 11.731,25

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

Recebi(emos) de FONTANA E VITALE 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/1NNJ.JRYA.3UTD.TWZQ>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041909

AUTENTICACAO SISBB: E.295.EAS.071.A31.BDA

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

20240417u32143014000150

Número da Nota

00000393

Data e Hora de Emissão

17/04/2024 12:11:25

Código de Verificação

EVVL-F8PD**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**

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024 pelo Sócio/Rubens Americo Fontoura de Sousa Pinto, 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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 31.275.025-0

FAVORECIDO: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTD
CPF/CNPJ: 53.891.481/0001-39
VALOR: R\$ 6.000,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041910
AUTENTICACAO SISBB: F.EA5.275.BA5.EC3.4AF



MUNICÍPIO DE AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



20240416u53891481000139

Numero da Nota	Data e Hora de Emissão	Competência	Código de Verificação
00000006	16/04/2024 22:08:44	04/2024	SWXP-2WBG
Exigibilidade		Localidade da Prestação	
Exigível em Americana/SP		Americana/SP	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 53.891.481/0001-39

Inscrição Municipal 00121525

Nome/Razão Social DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço RUA ITORORO 44, Andar 06 Apto 604 - VILA GALLO - CEP: 13466-240

Município Americana

UF SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL

Inscrição Municipal ---

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02

Endereço R DR ORLANDO T SANTOS 50 - WILLIAMS - CEP: 17402-064

Município Garça

UF SP

E-mail ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

INFORMACOES BANCARIAS: PJ

BANCO: 336 - C6 S.A

AGENCIA: 0001

CONTA CORRENTE: 31275025-0

NOME: DEBORAH ARANHA SERVICOS MEDICOS LTDA

PIX: 53.891.481.0001-39

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

CNAE 8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

Subitem 04.01 - Medicina e biomedicina

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Valor Total das Deduções (R\$)	(*) Base de Cálculo (R\$)	(*) Alíquota (%)	(*) Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	-----	-----	-----	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009

- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional

- (*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL

- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 10.135,80

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041911

AUTENTICACAO SISBB: 0.609.F4B.35D.EB5.099



PREFEITURA DA ESTÂNCIA DE ATIBAIA
SECRETARIA DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
9826917KA2

Nº Nota (Nova Versão)
1223

Data de Emissão
16/ABR/2024

Competência
04/2024

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: **Garça** 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 04 24 A 15 04 24, 06 PLANTOES, em conformidade com o Termo de Convenio no008/2024 firmado entre o Município 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\$ 10.800,00

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	162,00	108,00	70,20	324,00	
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
0,00	0,00	10.800,00	2,00	216,00	10.135,80

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:
9826917KA2

Número da Nota:
1223

Local

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 1.500,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041902
AUTENTICACAO SISBB: 3.D7D.02B.F13.D92.3D3



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: 2024000

00000018

Código Verificação
SNAI-PUIB



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

17/04/2024 16:31:28

Período de Competência

04/2024

Município de Prestação do
Serviço

Amparo - SP

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (MEExigível em
EPP)

Exigibilidade do ISS

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

Simples 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

Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, 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 Nº: 121062

Nome do profissional: Nathalia Ivana Araujo Nogueira

Dados Bancários: Inter banco 077, agência: 0001, conta: 31432284-1
Pix: 51.789.488/0001-19 (N.N.F.)

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\$)

1.500,00

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\$)

1.500,00

Valor Total da Nota (R\$)

1.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simples Nacional.

Trib. aprox. R\$ 201,75 Federal e R\$ 75,00 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Visualizado em: 17/04/2024 16:31:28

Para validação desta NFS-e 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.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240418u49495643000142

Número da Nota

00001003

Data e Hora de Emissão

18/04/2024 12:23:32

Código de Verificação

IE6E-18CJ

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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Referente à 3 plantões de R\$1.500,00

Mais coordenação R\$2.500,00

DRA NAYARA LOSSAVARO CRM: 214898

VALOR LIQUIDO R\$6.569,50

DADOS BANCARIOS :
Banco Santander
Ag 0029
Cc 130081527

CHAVE PIX CNPJ: 49.495.643/0001-42

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 7.000,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	105,00	70,00	210,00	45,50

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (R\$)
0,00	7.000,00	2,00%	140,00	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 10/05/2024,

22/04/2024, 11:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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

6.569,50

VALOR: R\$

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041905
AUTENTICACAO SISBB:

D.528.4EC.4EA.B8D.4A6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 3136-4 - SICOOB UNIAO CENTRO OESTE
CONTA: 91.835-0

FAVORECIDO: L. L. VELOSO
CPF/CNPJ: 35.935.242/0001-51
VALOR: R\$ 7.200,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041914
AUTENTICACAO SISBB: 6.C7E.388.E03.924.370



PM DE JAPARAIBA - MG
PM JAPARAIBA - MG

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS: Exigível
Número do Processo: Município de Incidência do ISS: JAPARAIBA-MG
Local da Prestação: JAPARAIBA-MG

Número do RPS: Sêrie do RPS: Tipo do RPS: Data do RPS: Competência: 16/04/2024

Opante Simples Nacional: Incentivo Fiscal: Regime Especial Tributação: Tipo ISS: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

1 - Sim

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35.935.242/0001-51 RG/Inscrição Estadual: 92039 Inscrição Municipal: 000003497 Nome/Razão Social: L.L.VELOSO - ME

Logradouro: Rua JOAQUIM JOSÉ LOPES, 54 CEP: 35580-000 Japaraíba-MG

Cidade: Japaraíba-MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento: 45.349.461/0001-02 RG/Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Logradouro: Rua Dr Orlando T Santos, 50

Cidade/Pais: GARCIA - SP

CEP/Cod. Postal: 17402-064

Discriminação dos Serviços

Qtd.: 4,00 Un. Medida Descrição: Vir. Unitário

Total: R\$ 7.200,00

Nome do Profissional: Dra. LUCIANA LOPES VELOSO CRM: 82.108

NOME DO PROFISSIONAL: 4 PLANTÕES DE 12 HORAS

VALOR DO PLANTÃO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04,01

Medicina e biomedicina

Valor Total dos Serviços: R\$ 7.200,00

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.200,00

Informações Complementares

Dados Bancários: Banco: 756 (Sicob) Agência: 3136 Conta: 91.835-0

RECEBI(EMOS) DE L.L.VELOSO - ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 20 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO IT38404V2

Data: CPF/RG: Assinatura:

Número da NFS-e: 20
Código de Verificação de Autenticidade: IT38404V2
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 16/04/2024 às 14:58:44
Chave de Acesso: 36009N12KK7YIU7N5AYWBE0M7LRF5VZ5
Para certificação da autenticidade acesse: https://japaraiba2-web.sigmix.net:443/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 8.446,50

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041904

AUTENTICACAO SISBB: 9.SA0.DDB.1D2.909.1C8



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
79

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
17/04/2024 13:14:55
Data de Competência/Emissão
17/04/2024
Cód. de Autenticidade
574ECA4B5
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 15/03/2024 a 31/03/2024, 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 Isis de Oliveira Barbosa CRM/SP 247328

6 plantões de 12h - 16/03, 19/03, 23/03, 25/03, 26/03 e 27/03 (R\$ 9.000,00)

Dados Bancários:
Banco Inter 077
c/c 26488101-0
Ag 001

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...				Alíquota 3,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 9.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.000,00	Total do ISSQN R\$ 270,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 58,50	COFINS R\$ 270,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 135,00	CSLL R\$ 90,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 8.446,50

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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041913
AUTENTICACAO SISBB: 8.8CA.3CE.230.1B1.8BA



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

58

Código de Verificação de Autenticidade

ABSR0PSJ4

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/04/2024 às 16:12:36

Chave de Acesso

1075462F7PD2Q76VYEQPF9GCCR1QZM050

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
				16/04/2024
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.miol@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	financeiro@amparo.ahbb.org.br	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
5,00	UN	erViços médicos prestados na Santa Casa Anna Cintra de 01/04 a 15/04 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil" pelo Dr. Victor Alfredo Mirol, CRM 33070-SP Dados bancários: Banco 748-Sicredi Agência/cooperativa 0726 Conta 80794-3 PIX: 52028297000105	1.800,00	R\$ 9.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Aliquota

3,00%

Atividade Município

0000040000003

Código CNAE

8630501

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 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

Vál. 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 58 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO ABSR0PSJ4.

Data	CPF/RG	Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 7.038,75

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041903

AUTENTICACAO SISBB: C.4C1.88A.D66.B0F.BC0



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
78

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

17/04/2024 13:13:28

Data de Competência/Emissão

17/04/2024

Cód. de Autenticidade

CF63950B5

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Numero do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Amparo - São Paulo	Cuiabá - Mato Grosso		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 45.349.461/0001-02

IM :

Razão Social : Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

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 Isis de Oliveira Barbosa CRM/SP 247328

5 plantões de 12h - 01/03, 04/03, 05/03, 11/03, 12/03 (R\$ 7.500,00)

Dados Bancários:

Banco Inter 077

c/c 26488101-0

Ag 001

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...				3,00	401		8630503
Vi. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 7.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 225,00	Não	R\$ 0,00	
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vi. ISSQN Retido	Vi. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 48,75	R\$ 225,00	R\$ 0,00	R\$ 112,50	R\$ 75,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.038,75

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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041912
AUTENTICACAO SISBB: 6.55D.E7A.A03.517.763

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA**

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
75/NFEData e Hora de Emissão
18/04/2024 13:15:43Código de Verificação
3444DB7C4BB7B71289C8

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 : 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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Dr Regis Hidalgo Hering Crm 181725

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 Pgto: 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: 15/05/2024.
- 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
75/NFE

Data e Hora de Emissão
18/04/2024 13:15:43

Código de Verificação
3444DB7C4BB7B71289C8

Página 2 / 2

Recebi(emos) de R HERING & HERING PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
75/NFE

Emissão
18/04/2024 13:15:43

Código de verificação
3444DB7C4BB7B71289C8



Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041906

AUTENTICACAO SISBB: 9.2DB.96E.BA8.F3A.AAC



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

25/NFS-e



Número / Série 25 / NFS-e Emissão 18/04/2024 10:21:25 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 18/04/2024 Código de verificação 3EKF.8YOC.2RMY.OIAB 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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil	R\$ 3.000,00
02 Plantões - 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\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 3.000,00



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

25/NFS-e



Número / Série	25 / NFS-e	Emissão	18/04/2024 10:21:25	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	18/04/2024	Código de verificação	3EKF.8YOC.2RMY.OIAB	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 25, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/3EKF.8YOC.2RMY.OIAB>

Data: / /

Assinatura:



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 6.100,25
DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041901
AUTENTICACAO SISBB: E.CE9.D1F.B29.0F0.381



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
160/NFE

Data e Hora de Emissão
16/04/2024 14:48:32

Código de Verificação
1E6A013585857B58DD45

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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Horizontal em UTI: 4 plantões: 4.000,00
Direção Clínica: 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\$ 6.500,00

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	6.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	195,00		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:	
	97,50		42,25		195,00		65,00	399,75	

VALOR LIQUIDO = R\$ 6.100,25

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 6.100,25
Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Seis Mil Cem Reais e Vinte e Cinco Centavos



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
160/NFE

Data e Hora de Emissão
16/04/2024 14:48:32

Código de Verificação
1E6A013585857B58DD45

Página 2 / 2

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/05/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:195,00 (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
160/NFE

Emissão
16/04/2024 14:48:32

Código de verificação
1E6A013585857B58DD45



Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 27.557.603-5

FAVORECIDO: I G SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 49.576.471/0001-31
VALOR: R\$ 3.000,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041915
AUTENTICACAO SISBB: A.065.CDD.A74.1AE.C67



Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 57 - Data: 16/04/2024

Número

57

Data de emissão

16/04/2024 14:31

Código de verificação

D0A6F7D8F



Prestador de Serviços

Razão Social: I G Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 49.576.471/0001-31
Inscrição Municipal: 20157520
Rua João Nantes Júnior, 776 - Ribeirânia
Ribeirão Preto - SP - 14096-260
wer.empresa@hotmail.com - (16) 9606-0668

Tomador dos Serviços

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
R DR ORLANDO T SANTOS, 50 - Williams
Garça - SP - 17402-064
controladoria@ahbb.org.br - (16) 3374-8438

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição do Serviço		
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio n 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil". Valor total: R\$ 3.000,00 Especialidade: Ortopedia e Traumatologia Nome do profissional: Isadora de Oliveira Felix Guerra		
DADOS BANCÁRIOS: I G SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 49.576.471/0001-31 Banco Inter (077) Agência: 0001 Conta: 27557603-5 PIX: CNPJ: 49.576.471/0001-31		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço Amparo - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00
IRRF R\$ 0,00		
CSLL R\$ 0,00	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 3.000,00	Total ISSQN (%) R\$ 60,00 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.000,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 0181-3 - MOGI-GUACU
CONTA: 13.006.276-7

FAVORECIDO: REBECCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.234.595/0001-18
VALOR: R\$ 1.407,75
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041916
AUTENTICACAO SISBB: D.6B6.C9B.D9B.9A4.640



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

Número da Nota - Série
000000000023 - E

Autenticidade
GD0M-P279

Data de Emissão
16/04/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: REBECCHI SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 50.234.595/0001-18 **IM:** 327510 **IE:** **Fone:** 19 99643-4848
Endereço: RUA RENATO BUENO,275,VL SÃO JOÃO - CEP : 13840326
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** rodrigo@stempresarial.com.br

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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Dr Cassio Rebecchi
CRM 214617

IR Retido 1,5% = R\$ 22,50
PIS Retido 0,65% = R\$ 9,75
COFINS 3% = R\$ 45,00
CSLL Retido 1% = R\$ 15,00
Total Líquido a receber = 1.407,75

Dispensa de retenção de INSS, serviço prestado pelo próprio sócio da empresa (de acordo com o artigo 115 da IN RFB nº 2.110/2022)

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\$)
1.500,00

Alíquota (%)
3,0000%

Vr do ISS (R\$)
45,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 9.150,37
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041917
AUTENTICACAO SISBB: 1.31D.099.8FA.84F.B56



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
77

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
16/04/2024 09:46:20
Data de Competência/Emissão
16/04/2024
Cód. de Autenticidade
1B0584A16
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 Brasil
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 01/04/2024 A 15/04/2024, 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
2 PLANTÕES DE 12H: 06/04 E 13/04 (R\$ 3.000,00)
9 PLANTÕES DE 6H: 01/04, 03/04, 06/04, 07/04, 08/04, 10/04, 12/04, 14/04 E 15/04 (R\$ 6.750,00)

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO INTER 077
C/C 26488101-0
AG 001

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município				Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
8630503 - [8630-5/03] Atividade médica ambulatorial restrita ...				3,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN		ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 9.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.750,00	R\$ 292,50		Não	R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal
R\$ 63,38	R\$ 292,50	R\$ 0,00	R\$ 146,25	R\$ 97,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.150,37
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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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\$ 17.500,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041918
AUTENTICACAO SISBB: 8.A6E.7A1.FAE.334.DED



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

26/NFS-e



Número / Série 26 / NFS-e Emissão 16/04/2024 08:57:20 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 16/04/2024 Código de verificação AJXG.TWNG.CHPB.RVLN 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: dir.geral@amparo.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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	
Plantões: R\$13.500,00	
Coordenação: R\$4.000,00	R\$ 17.500,00
Dados para depósito: NU PAG S.A. 0260/0001 - C/C 73736746-2 - Paulo Augusto da Silva	

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 (%)
17.500,00	453,25	0,00	17.500,00	2,59 %
Outras Retenções(R\$)				
0,00			Valor Líquido:	R\$ 17.500,00

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 26, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/AJXG.TWNG.CHPB.RVLN>

Data: / /

Assinatura:

Nota 3000
UTI 3000
CM 7500
- 4000

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.38
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041919
AUTENTICACAO SISBB: 0.D4D.008.F03.F92.674

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da Nota 00000236	
		Data e Hora de Emissão 16/04/2024 08:50:23	
		Código de Verificação 7f55a97c	
PRESTADOR DE SERVIÇOS 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			
TOMADOR DE SERVIÇOS 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			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: 2SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 15/04/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVÊNIO Nº008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARO E A AHBB 2 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 2 SETOR: GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA NOME DO PROFISSIONAL: DRA PAULA CARIDE BEILER CRM: 184967 DADOS BANCARIOS: BANCO UNICRED: 136 AGENCIA: 3301 C/C: 900122-0			
Tributável SIM	Item SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS 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.	Qtde 1	Unitário R\$ 7.200,00 Total R\$ 7.200,00
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\$ 7.200,00			
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Aliquota ISSQN: ***	Aliquota Efetiva ISSQN: ***
ISSQN Devido: ***			
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2024 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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 23.000,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041920
AUTENTICACAO SISBB: A.A2E.A94.BA1.288.6ED

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 CÓDIGO DE AUTENTICIDADE 045782687000157660000010040010038549480955	NÚMERO SÉRIE 00000095 NFE 
---	---	--

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	FORMA DE PAGAMENTO		
15/04/2024			

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 01/04/2024 a 15/04/2024, 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	VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL		
vinte e três mil reais	R\$ 23.000,00		
	DEDUÇÕES	VALOR DO(S) SERVIÇO(S)	
	R\$ 0,00	R\$ 23.000,00	
INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS	ALÍQUOTA ISS(%)	VALOR I.S.S.	VALOR LÍQUIDO A RECEBER
O ISS NÃO DEVE SER RETIDO	-	Apuração PGDAS-D	R\$ 23.000,00

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\$ 3712,20

RECEBEMOS DE 49482687000138 - QUINTINO ORTOPEDIA SERVICOS MEDICOS LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.	Nº 00000095
DATA DE RECEBIMENTO	SÉRIE NFE

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 1.576,68
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041921
AUTENTICACAO SISBB: 4.40C.02C.A6D.939.93B



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
03/04/2024 15:16:15

Código de Verificação
D79B82813BA7E174908B

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 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 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

Realização de 05 consultas pré ou pós operatórias no período de 01/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio 008/2024 firmado entre a ARBB e o Município de Amparo.

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\$ 1.680,00

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	1.680,00	NAO
Aliquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
3,00	50,40		

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:		
	25,20		10,92		50,40		16,80	103,32		

VALOR LIQUIDO = R\$ 1.576,68

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 1.576,68

Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Um Mil Quinhentos e Setenta e Seis Reais e Sessenta e Oito Centavos

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/05/2024.



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
03/04/2024 15:16:15

Código de Verificação
D79B82813BA7E174908B

Página 2 / 2

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:50,40 (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
47/NFE

Emissão
03/04/2024 15:16:15

Código de verificação
D79B82813BA7E174908B



Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 850,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041922
AUTENTICACAO SISBB: A.87D.930.A85.FB9.415



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

23/NFS-e



Número / Série	23 / NFS-e	Emissão	02/04/2024 15:16:22	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	02/04/2024	Código de verificação	TP7Z.OZBL.4IV2.5IMS	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, 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 bancários: NU PAG S.A. 0260/0001 - C/C 73736746-2 - Paulo Augusto da Silva	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\$)	Aliquota (%)
850,00	22,02	0,00	350,00	2,59 %
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 850,00

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 23, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/TP7Z.OZBL.4IV2.5IMS>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041923
AUTENTICACAO SISBB: 7.D1D.3F6.165.1F4.4BE



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
20/NFE

Data e Hora de Emissão
19/04/2024 08:19:56

Código de Verificação
34BBD60DAE5BB58472A5

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 37.242.420/0001-94 IE: IM: 85010
Razão Social: COLOGNI E MULLER LTDA
Endereço : RUA ROTTERDAM - 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 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.
24h no sábado, 06/04.

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: 15/05/2024.
- Valor aproximado de Tributos: Municipal:90,00 (3,00%)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 3.000,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041924
AUTENTICACAO SISBB: 2.E81,0F6.8B4.6A7.CSD

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe		Número da Nota 00000142 Data e Hora de Emissão 18/04/2024 16:04:26 Código de Verificação a8041342											
PRESTADOR DE SERVIÇOS 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													
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 - SALA 03 - BAIRRO WILLIAMS - CEP:17402-064 Município: GARÇA UF: SP E-mail: controladoria@ahbb.org.br Telefone: (14) 35325198													
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição: REFERENTE A SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS DE 01/04 A 15/04/2024 DRA. LUIARA TEIXEIRA ALMEIDA - CRM: 186668 "SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NA SANTA CASA ANNA NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 15/04/2024, 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: BANCO: ITAÚ AGÊNCIA: 0166 CONTA: 36001-6 CNPJ: 27.897.281/0001-83 (PIX)													
Tributável SIM	Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS 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.	Qtde 1	Unitário R\$ 3.000,00 Total R\$ 3.000,00										
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL <table><tr><td>PIS (0,0000%): R\$ 0,00</td><td>COFINS (3,0000%): R\$ 0,00</td><td>INSS (2,0000%): R\$ 0,00</td><td>IR (1,5000%): R\$ 0,00</td><td>CSLL (2,0000%): R\$ 0,00</td></tr></table> VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.000,00 <table><tr><td>Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00</td><td>Base de Cálculo ISSQN: ***</td><td>Aliquota ISSQN: ***</td><td>Aliquota Efetiva ISSQN: ***</td><td>ISSQN Devido: ***</td></tr></table> OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência da Nota Fiscal: 04/2024 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, ambulatorios e congêneres. Local da Prestação do Serviço: AMPARO/SP Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. - ISSQN devido a Campinas				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	Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Aliquota ISSQN: ***	Aliquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
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									
Deduções Base Cálculo ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN: ***	Aliquota ISSQN: ***	Aliquota Efetiva ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 3.750,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041925
AUTENTICACAO SISBB: 7.6EF.22C.4A4.2AD.ADF



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

20240418049404922000153

Número da Nota
00000034

Data e Hora de Emissão
18/04/2024 15:23:37

Código de Verificação
GLQI-HMDN

PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **49.404.922/0001-53** Inscrição Municipal: **7.582.708-5**
Nome/Razão Social: **DKS SERVICOS MEDICOS 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 executado no período de 01/04 a 15/04, 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: DANGLEY KITANISHI SHIMURA CRM: 238771 Dados Bancários: Banco: NUBANK Agência: 0001 Conta: 21775420-6 Pix: 49.404.922/0001-53. "ESSA NOTA ESTÁ SENDO PAGA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO, FIRMADO COM A SANTA CASA ANNA CINTRA CNPJ 43.464.197/0001-22 E A EMPRESA UNISAUDE.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.750,00

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\$)	Credito (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
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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 TUROLA LTDA

CPF/CNPJ: 47.327.801/0001-20

VALOR: R\$ 4.500,00

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041927

AUTENTICACAO SISBB: 5.CB9.13C.880.176.AFE



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
55/NFE

Data e Hora de Emissão
18/04/2024 13:45:14

Código de Verificação
6EC3CF7414A37D8B4AF4

Página 1 / 2

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 47.327.801/0001-20 IE: IM: 106677
Razão Social: GABRIELA SIQUEIRA TUROLA 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 01/04/2024 a 15/04/2024, 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 TUROLA LTDA

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS: AMPARO

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 4.500,00

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	4.500,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	Valor do ISSQN (R\$)		
2,00	90,00		

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 4.500,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Quatro Mil Quinhentos Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: Municipal:90,00 (2,00%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA PAULISTA

Auditoria Fiscal de Tributos Mobiliários

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
55/NFE

Data e Hora de Emissão
18/04/2024 13:45:14

Código de Verificação
6EC3CF7414A37D8B4AF4

Página 2 / 2

Recebi(emos) de GABRIELA SIQUEIRA TUROLLA LTDA
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
55/NFE

Emissão
18/04/2024 13:45:14

Código de verificação
6EC3CF7414A37D8B4AF4



/ /
Data

Identificação do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 730,80

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041929

AUTENTICACAO SISBB: 2.D76.93E.53B.52C.216

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 000.049.140
		SÉRIE 5



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



Número / Série 84 / NFS-e Emissão 19/04/2024 08:06:07 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 19/04/2024 Código de verificação 35BU.WPW0.076F.WJC6 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 115/2003

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
Referente a serviços médicos prestados no 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
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"	

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\$)	Aliquota (%)
3.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 2.815,50
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 84, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/35BU.WPW0.076F.WJC6>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041931
AUTENTICACAO SISBB: D.F8B.28A.12B.DDE.F7B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041932
AUTENTICACAO SISBB: 1.57F.D82.D79.A7B.FFB



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



Número / Série	82 / NFS-e	Emissão	19/04/2024 08:01:04	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/04/2024	Código de verificação	1S1Z.0QJM.JK4W.SLM0	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
Referente a serviços médicos prestados na UTI	
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\$ 4.000,00

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

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 82, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1S1Z.0QJM.JK4W.SLM0>

Data: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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\$ 15.000,00

DEBITO EM: 19/04/2024

=====

DOCUMENTO: 041933

AUTENTICACAO SISBB: E.41E.81B.994.E78.F22



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA DE SOCORRO

Secretaria Municipal de Finanças Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

60/Nfe



Número / Série	60 / Nfe	Emissão	15/04/2024 17:34:15	Incidência	Socorro (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	15/04/2024	Código de verificação	22A4.0RKH.J2QH.FKOA	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 Foram 10 plantões na primeira quinzena: R\$ 15000,00 CRM: 24795			
DADOS BANCÁRIOS: 336 - BANCO C6 S.A AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 8238062-7 CNPJ: 40.380.618/0001-49 NOME: SARTORI SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.000,00	1,00
			R\$ 15.000,00

Tributos Federais

PIS

0,00

INSS

0,00

CSLL

0,00

IRRF

0,00

COFINS

0,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
15.000,00	301,50	0,00	15.000,00	2,01 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 15.000,00
0,00				

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 60, série Nfe, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/22A4.0RKH.J2QH.FKOA>

Data: / /

Assinatura:

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:07
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	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.124
VALOR TOTAL	18.700,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	A.213.DD9.60A.43B.6E5
------------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

248

Código de Verificação de Autenticidade

7T9M1RT0D

Data e Hora de Emissão da NFS-e

16/04/2024 às 10:18:41

Chave de Acesso

472122Q3JMSXXDSSBZPDIE3GID2QGAV

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

OURO FINO-MG

OURO FINO - MG

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

16/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

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

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

33.412.623/0001-20

54000002016

00027643

RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

RUA CORONEL GUSTAVO BARBOSA, 188

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

37570-000

Ouro Fino-MG

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Logradouro

Complemento

Bairro

R DR ORLANDO T SANTOS, 50

WILLIAMS

CEP/Cod.Postal

Cidade/Pais

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

17402-064

GARCA - SP

3516705

Discriminação dos Serviços					Vlr. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição				
1,0000	UN	Serviços médicos prestados na Santa Casa Anna Cintra de 01/04 à 15/04 de 2024 em conformidade com o - "Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil" 9 plantões de 12h (R\$ 16200,00) mais coordenação (R\$2500,00) Nome do profissional: Raissa Saraiva Caruso CRM 215707 Dados Bancários: BANCO DO BRASIL 001 AG 205-4 C/C 28124-7 PIX: 33.412.623/0001-20			18.700,00000	R\$ 18.700,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Aliquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

2,00%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 18.700,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 18.700,00

R\$ 374,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.700,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13.45%) R\$2.515,15 Estadual (0.00%) R\$0,00 Municipal (2.57%) R\$480,59

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 248 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 7T9M1RT0D.

Data

CPF/RG

Assinatura

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:07
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2024
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	8.4C3.642.4E1.7A9.C54
-----------------	-----------------------

**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: 2024000

00000044

Código Verificação

CFEK-1W58

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

Emissão (Horário de Brasília)

16/04/2024 13:54:15

Reg. Especial Tributação

Período de Competência

04/2024

Exigibilidade do ISS

Município de Prestação do Serviço

Amparo - SP**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 Cínara no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convenio nº 008/2024 firmado entre o município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.

Referente a 2 plantões - Valor Bruto: R\$ 3.000,00

NOME DO PROFISSIONAL: LEANDRO VILELA

CRM: SP132361

Fax: 23.655.484/0001-02

DADOS BANCÁRIOS

AG 0624-6

C/C 17.536-6

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS (R\$)

19,50

COFINS (R\$)

90,00

INSS (R\$)

0,00

IR (R\$)

45,00

CSLL (R\$)

30,00

Outras Retenções (R\$)

0,00**VALORES**

Valor dos Serviços (R\$)

3.000,00

Deduções (R\$)

0,00

Desconto Incondicionado (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

3,00

ISS (R\$)

ISS Retido (R\$)

Desconto Condicionado (R\$)

0,00

Valor Líquido (R\$)

2.815,50

Valor Total da Nota (R\$)

3.000,00**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Trib. aprox. R\$ 403,50 Federal e R\$ 85,20 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Visualizado em: 16/04/2024 13:54:14

Para validação desta NFS-e acesse: <http://cassiamg.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 61 de 25 de maio de 2015.

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:07
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	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.205.000.028.124
VALOR TOTAL	1.300,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	6.512.BCE.F7C.1F2.8F5
-----------------	-----------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OURO FINO

OURO FINO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
246

Código de Verificação de Autenticidade
XRERY54QX

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/04/2024 às 16:53:52

Chave de Acesso
470423310WHOG7CFYSYLU8Y7NB3VHFB1

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

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação	
		OURO FINO-MG	OURO FINO - MG	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				04/04/2024
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS	
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social	
45.349.461/0001-02			ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	
Logradouro	Complemento		Bairro	
R DR ORLANDO T SANTOS, 50			WILLIAMS	
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
17402-064	GARÇA - SP	3516705	16 33748438	controladoria@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços			Vir. Unitário	Total
Qtde.	Un. Medida	Descrição		
1,0000	UN	Realização de 26 consultas pré-operatórias no período de 01/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio 008/2024 firmado entre a AHBB e o Município de Amparo. Nome do profissional: Raissa Saraiva Caruso CRM 215707 Dados Bancários: BANCO DO BRASIL 001 AG 205-4 C/C 28124-7 PIX: 33.412.623/0001-20	1.300,00000	R\$ 1.300,00

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...				2,00%	0000040000003	8630501		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado		
R\$ 1.300,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.300,00	R\$ 26,00	2 - Não	R\$ 0,00		
Retenções de Impostos								
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções			
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00			
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.300,00				Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$174,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,57%) R\$33,41				
Informações Complementares								

RECEBI(EMOS) DE **RAISSA SARAIVA CARUSO & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **246** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XRERY54QX**

Data	CPF/RG	Assinatura

19/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:27:20
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	19/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.010.607
VALOR TOTAL	119,90

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CAMILOTTI MAT CONST LTDA	
AGENCIA: 0456-1	CONTA: 10.607-0
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.944

=====

NR. AUTENTICACAO	9.8AD.E9C.3BD.A4D.B98
------------------	-----------------------

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Gerado Apartir do(s) Documento(s): 1245953 (500) VD-1245953 Carga: 36601 CONSTAR NA NOTA FISCAL TERMO DO CONVENIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO Nota Gerada do Carrinho Nro: 560759(500) Ref. ao Pedido de Compra: 42674 End. Entrega: RUA ANA CINTRA,332 / JARDIM PRIMAVERA / AMPARO-SP / CEP 13901310 Vendedor: FERNANDO ANTONIO PALADINI GROPPA Op. presencial	RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 1168-1 - SERRA NEGRA
CONTA: 1.747-9

FAVORECIDO: CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LT
CPF/CNPJ: 18.653.445/0001-36
VALOR: R\$ 2.111,62
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041926
AUTENTICACAO SISBB: 4.45D.CD8.83F.922.BD7



Prefeitura da Estância Hidromineral de Serra Negra

Prefeitura de Serra Negra

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

3404

Código de Verificação de Autenticidade

D4OYZSFK3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/04/2024 às 16:46:16

Chave de Acesso

1075686H26W9WLJGPSZ1NZ3MHRE8Q65W

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

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS

Número do Processo

Município de Incidência do ISS

Local da Prestação

Exigível

5923/2016

SERRA NEGRA-SP

SERRA NEGRA - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS

Competência

17/04/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

2 - Não

2 - Não

Não Possui

04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

18.653.445/0001-36

5410046

000061112

CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA

Logradouro

Complemento

Bairro

AV SANTOS PINTO, 00100

CENTRO

CEP

Cidade

Telefone

E-mail

13930-000

SERRA NEGRA-SP

debora@escritoriogasparotte.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

GARÇA - 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 03 plantões de cirurgia P2 750,00 reais 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 – Nome do profissional: Dr. Eduardo Rubens Arguello CRM: 118.024 Dados Bancários:Caixa econômica 1168 1747-9 Pix: 18.653.445/0001-36	2.250,00	R\$ 2.250,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Código da Obra

Código ART

0,00%

0000040000001

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 2.250,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 2.250,00

R\$ 0,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.250,00 x 0,65%)

COFINS (2.250,00 x 3,00%)

INSS

IRRF (2.250,00 x 1,50%)

CSLL (2.250,00 x 1,00%)

Outras Retenções

R\$ 14,63

R\$ 67,50

R\$ 0,00

R\$ 33,75

R\$ 22,50

R\$ 0,00

Valor Liquidado da NFS-e: R\$ 2.111,62

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE CLINICA ARGUELLO E MARCONDES S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NUMERO 3404 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO D4OYZSFK3.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 13.000.848-1

FAVORECIDO: COMERCIAL AMPARENSE DE MATERIAL ELE
CPF/CNPJ: 50.093.491/0001-30
VALOR: R\$ 37,40
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041930
AUTENTICACAO SISBB: 4.F6A.BD7.4BB.992.8C8

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA										
COMERCIAL AMPARENSE DE MATERIAL ELETRICO LTDA		0-ENTRADA 1-SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 0450 0934 9100 0130 5500 1000 1308 2513 7635 6602								
PEIXOTO GOMIDE, 217 - CENTRO 13900-210 AMPARO - SP (19) 3807-2319		130.825 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 LANC. EFET. C/ CUPOM FISC				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240823787435 19/04/2024 16:55:34								
INSCRIÇÃO ESTADUAL 168.011.773.116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT		CNPJ/CPF 50.093.491/0001-30								
DESTINATÁRIO												
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				CNPJ/CPF 45.349.461/0001-02								
ENDEREÇO RUA GIACOMO PIZZINATTO, 50				DATA DA EMISSÃO 19/04/2024								
MUNICÍPIO PIRACICABA				CEP 13402-064								
UF SP				DATA DA SAÍDA 19/04/2024								
FONE / FAX (16) 3374-8438				HORA DA SAÍDA 17:24:00								
FATURA / DUPLICATA												
PARCELAS												
001 19/04/2024 37,40												
CÁLCULO DO IMPOSTO												
B. CÁLC ICMS 0,00		VLR ICMS 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 37,40								
VLR FRETE 0,00		VLR SEGURO 0,00		TOTAL DA NOTA 37,40								
VLR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP 0,00		VLR APROX TRIB 0,00								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Remetente		CNPJ/CPF								
ENDEREÇO		CÓDIGO ANT		PLACA DO VEIC								
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
QUANTIDADE 4		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	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V APROX TRIBUTOS
13652	JUNTA PAM BEB 1 KG Cód. Barras: 7896969800132	32149000	060	5929	PC	4	9,35	37,40	0,00	0,00		0,00
PAGO 19 ABR 2024												
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REFERENTE AO CUPOM FISCAL SAT: 35240450093491000130590012942110648167003699. NR. PEDIDO: 17125001 - TERMO DO CONVENIO 008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO NF-e REF: 35240450093491000130590012942110648167003699												

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
22/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 11.15.39
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: 4520-9 - PA TERESOPOLIS
CONTA: 819.413-0

FAVORECIDO: SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 27.283.723/0001-00
VALOR: R\$ 25.350,00
DEBITO EM: 19/04/2024
=====

DOCUMENTO: 041928
AUTENTICACAO SISBB: 9.105.49C.7FD.A25.813



MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

Secretaria Municipal de Fazenda

Departamento de Fiscalização Tributária - Endereço: Avenida Feliciano Sodré, nº 675 -
Bairro Várzea - CEP: 25963-027 - Telefone: (21) 2742-3352 - Ramal 229

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Emissão (Horário de Brasília)

19/04/2024 11:58:21

Período de Competência

04/2024

Município de Prestação do
Serviço

Teresópolis - RJ

Reg. Especial Tributação

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte
(ME EPP)

Exigibilidade do ISS

Exigível em
Teresópolis

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

Nome Fantasia

SURGERY CARE SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ

27.283.723/0001-00

Inscrição Municipal

126568

Inscrição Estadual

isento

Simplex Nacional

Sim

Email

jguarilha@uol.com.br

Incentivador Cultural

Não

Fone/Fax

(21) 2642-8111

Endereço

Estrada das Taboinhas, 165, parte, Cascata dos Amores - CEP: 25961-000 - Teresópolis - RJ

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social

ASSOCIAÇÃO 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: 8630503

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HONORÁRIOS MÉDICOS Dr. FELIPE XIMENES BARRETO CRM 52-0113535-0 / RJ

SERVIÇOS MÉDICOS EXECUTADOS NA SANTA CASA ANNA CINTRA NO PERÍODO DE 01/04/2024 A 15/04/2024, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE CONVENIÃO Nº 008/2024 FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE AMPARÓ E A AHBB - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

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\$)

25.350,00

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\$)

25.350,00

Valor Total da Nota (R\$)

25.350,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e é autodeclaratória.

Optante do Simplex Nacional.

Trib. aprox. R\$ 3.409,58 Federal e R\$ 565,30 Municipal. Fonte: IBPT [D8CAC2]

Substitui nota 20240000000018 de 19/04/2024

Visualizado em: 19/04/2024 11:58:21

Para validação desta NFS-e acesse: <http://teresopolisrj.webiss.com.br/externo/nfse/validar>

Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.681 de 25 de maio de 2009.

Nota: 2024000

00000019

Código Verificação

2WR8-LL7W



MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR

SANTA CASA DE AMPARO
45.349.461/0001-00
RUA ANA CINTRA, 332
AMPARO - SP

PERÍODO: 01/04/2024 ATÉ 30/04/2024

TIPO	REALX	PREV	DT PREV.	DT REAL.	COMP	GRUPO	CONTA ORIGEM	HISTORICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	DT DOCTO	COMPLEMENTO	DESC.	ACRÉSC.	JUROS	VALOR LIQ.
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 36 ALVARO LUIZ MENDES DA NOBREGA				R\$90,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 124 BASSO CONSULTORIO MEDICO LTDA				R\$378,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 684 AMPARO MED CARE SERVICOS MEDIC				R\$213,75
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 62 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$45,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 63 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$90,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 135 FERREIRA E SILVA SERVICOS MEDI				R\$45,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 29 EDINILSON BUENO SERVICOS MEDIC				R\$202,50
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 87 FABIO HENRIQUE DE SOUZA RODRIG				R\$90,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 942 OTIMIZA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$82,50
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 18 COLOGNI E MULLER LTDA				R\$45,00

TIPO	REAL	PREV	DT	REAL	COMP	GRUPO	CONTA	HISTÓRICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE	DOCTO	DT	COMPLEMENTO	DESC.	ACRÉSC.	JUROS	VALOR
							ORIGEM			CUSTOS	DOCTO	DOCTO					Liq.
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 42 PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFA				R\$90.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 145 MHM HEALTH CARE CONSULTAS MEDI				R\$82.50
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 73 OLIVIA GABRIELA DE JESUS DOMIN				R\$101.25
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 55 GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTE				R\$135.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 60 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$60.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 50 FONTANA E VITALE SERVICOS MEDI				R\$292.50
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 40 MR SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$157.50
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1180 PLANTÃO MÉDICO - CLINICA MEDIC				R\$231.75
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1181 PLANTÃO MÉDICO - CLINICA MEDIC				R\$135.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 29 CAMPOS VILELA SOCIEDADE MEDICA				R\$45.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 198 CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIO				R\$162.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 685 AMPARO MED CARE SERVICOS MEDIC				R\$150.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1549 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$90.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1548 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$330.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 1547 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$37.50
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 696 R HERING & HERING PRESTACAO DE				R\$54.00
UNICA REAL.	20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER			IRRF NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO IRRF NFS-E 81 F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MED				R\$22.50

QUITADO: R\$3.458,25 - EM ABERTO: R\$0,00 - TOTAL: R\$3.458,25

RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÕES: CONTAS A PAGAR

SANTA CASA DE AMPARO
45.349.461/0001-00
RUA ANA CINTRA, 332
AMPARO - SP

PERÍODO: 01/04/2024 ATÉ 30/04/2024

TIPO	REAL	PREV	DT PREV.	DT REAL.	COMP	GRUPO	CONTA	ORIGEM	HISTÓRICO	DEPARTAMENTO	CENTRO DE CUSTOS	DOCTO	DT DOCTO	COMPLEMENTO	DESC.	ACRÉSC.	JUROS	VALOR LÍQ.
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 36 ALVARO LUIZ MENDES DA NOBREGA				R\$279.00
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 124 BASSO CONSULTORIO MEDICO LTDA				R\$1.171.80
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 684 AMPARO MED CARE SERVICOS MEDIC				R\$662.62
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 62 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$139.50
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 63 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$279.00
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 135 FERREIRA E SILVA SERVICOS MEDI				R\$139.50
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 29 EDINILSON BUENO SERVICOS MEDIC				R\$627.75
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 87 FABIO HENRIQUE DE SOUZA RODRIG				R\$279.00
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 942 OTIMIZA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$255.75
UNICA	REAL.		20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS		AMPARO			REF. AO VALOR DO PIS/COFINS CSLL NFS-E 18 COLOGNI E MULLER LTDA				R\$139.50

TIPO	REAL	PREV	DT PREV.	DT REAL	COMP	GRUPO	CONTA	ORIGEM	HISTÓRICO	DEPARTAMENTO	AMPARO	DOCTO	DT DOCTO	COMPLEMENTO	DESC. ACRESC. JUROS	VALOR LIQ.
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 42 PEDIATRIA AMPARO MEDICINA INFA				R\$279,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 145 MHM HEALTH CARE CONSULTAS MEDI				R\$255,75
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 79 OLIVIA GABRIELA DE JESUS DOMIN				R\$313,88
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 55 GAMA ASSISTENCIA MEDICA ANESTE				R\$418,50
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 60 CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S				R\$186,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 50 FONTANA E VITALE SERVICOS MEDI				R\$906,75
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 40 MR SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$488,25
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 1180 PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDIC				R\$718,43
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 1181 PLANTAO MEDICO - CLINICA MEDIC				R\$418,50
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 29 CAMPOS VILELA SOCIEDADE MEDICA				R\$139,50
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 198 CLINICA INTEGRADA DE ANESTESIO				R\$502,20
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 685 AMPARO MED CARE SERVICOS MEDIC				R\$465,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 1549 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$279,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 1548 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$1.023,00
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 1547 JRA SERVICOS MEDICOS LTDA				R\$116,25
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 696 R HERING & HERING PRESTACAO DE				R\$167,40
UNICA REAL.			20/04/2024	19/04/2024	03/2024	IMPOSTOS A RECOLHER	CSLL/PIS/COFINS	NOTA	PRESTACAO DE SERVICOS MEDICOS	AMPARO		REF. AO VALOR DO PIS/COFINS/CSLL NFS-E 81 F. P. DA SILVA ASSISTENCIA MED				R\$69,75

QUITADO: R\$10.720,58 - EM ABERTO: R\$0,00 - TOTAL: R\$10.720,58

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.28
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: 99.709-2

FAVORECIDO: CLIN-MEDI SERVICOS MEDICOS S/S
CPF/CNPJ: 10.283.220/0001-23
VALOR: R\$ 5.631,00
DEBITO EM: 22/04/2024
=====

DOCUMENTO: 042211
AUTENTICACAO SISBB: 7.CFD.B52.DB7.888.540



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

83/NFS-e



Número / Série	83 / NFS-e	Emissão	19/04/2024 08:04:00	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	19/04/2024	Código de verificação	2ULJ.THMH.QRS4.PUX3	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
Referente a serviços médicos prestados na área de COORDENAÇÃO MÉDICA (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	R\$ 6.000,00

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº 008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

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\$)	Aliquota (%)
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 83, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2ULJ.THMH.QRS4.PUX3>

Data: / / Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.28
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: 136 - CONF NAC COOP CENTRAIS UNICRED
AGENCIA: 3105-4 - PA AMPARO
CONTA: 9.999-6

FAVORECIDO: CENTRO DE ANESTESIOLOGIA CIRCUITO D
CPF/CNPJ: 29.447.162/0001-54
VALOR: R\$ 10.135,80
DEBITO EM: 22/04/2024
=====

DOCUMENTO: 042210
AUTENTICACAO SISBB: 2.FA9.47A.2DC.7F4.3AB



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



Número / Série 156 / NFS-e Emissão 16/04/2024 08:08:50 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 16/04/2024 Código de verificação 1F3D.L9FW.ZZCL.P2VF Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: CENTRO DE ANESTESIOLOGIA CIRCUITO DAS AGUAS S/S
CPF / CNPJ: 29.447.162/0001-54 Reg.: Sociedade
Endereço: Av. AVENIDA BERNARDINO DE CAMPOS, 207 SALA 27 - Bairro: CENTRO - Cep: 13900907
Telefone: 38072796 Município: Amparo - SP País: Brasil
Insc. Mun.: 24221 Cod. Mob.: 024221 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 de 01/04 à 15/04/2024 na Santa Casa Anna Cintra seguindo - Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil? Nome: ARNALDO JOSE DE MORAIS CRM: 58280	R\$ 10.800,00

Observações

UNICRED
Cooperativa 1538 PA AMPARO
Agência 3105 Conta 99996

Tributos Federais

PIS	INSS	CSLL	IRRF	COFINS
70,20	---	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	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00		Valor Líquido:	R\$ 10.135,80

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

Recebi(emos) de CENTRO DE ANESTESIOLOGIA CIRCUITO DAS AGUAS S/S, os serviços constantes da nota fiscal Nº 156, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/1F3D.L9FW.ZZCL.P2VF>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.28
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\$ 1.725,13
DEBITO EM: 22/04/2024
=====

DOCUMENTO: 042209
AUTENTICACAO SISBB: F.AFD.30B.11E.E97.F60



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
28
Data e Hora de Emissão
16/04/2024 09:14:48
Código de Verificação
04RP0704

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 **Tel.:** 41 - 998193900
- CEP: 81110070
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: WILLIAMS - CEP: 17402064
Município: GARÇA **UF:** SP **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra plantão realizado dia 13/04/2024 Noturno pela Dr Adhemar de Oliveira Dávalos CRM 151473 em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil"

Total da NF: R\$ 1.725,13

Dados Bancários para pagamento:
Dados Bancários:
Banco: Itau
Agência 3938
C/C 99573-9
Pix: doctormedicalrd@hotmail.com
CNPJ 53.821.590/0001-80 Doctor Medical RD LTDA

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.725,13

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.725,13

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	1.725,13	2,00	34,50	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
24/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.08.28
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: 756 - BANCO SICCOOB 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: 22/04/2024
=====

DOCUMENTO: 042208
AUTENTICACAO SISBB: 4.82C.DE4.443.368.644

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 IPTU". Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61. Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com VENCIMENTO 21/04/2024 Você pagou aproximadamente: R\$ 46,00 de tributos federais R\$ 59,40 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2	RESERVADO AO FISCO
--	---------------------------

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191815939405007297701666880008196980000177897

BENEFICIARIO:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

BENEFICIARIO FINAL:

NUTRIPORT COMERCIAL LTDA

CNPJ: 03.612.312/0001-44

PAGADOR:

ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 42.607

DATA DE VENCIMENTO 26/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 26/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.778,97

VALOR COBRADO 1.778,97
=====

NR.AUTENTICACAO E.497.EDD.8D5.8C9.620
=====

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 Nutriport Nutriport Comercial Ltda RUA MAJOR PALADINO 128 GALPAO 13 VILA RIBEIRO DE BARROS - SÃO PAULO - SP CEP : 05307-000 - FONE: (011) 3643-4466		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.514.865 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 0303 6123 1200 0144 5500 1000 5148 6515 1693 8100 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 MERC ADQ TERC - SUBS TRIB				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135240614803701 22/03/2024 18:25:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115.564.086.113		INSC EST DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.612.312/0001-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ/CPF/Adestrangeiro 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 22/03/2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402-064	
ENDEREÇO RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50				MUNICÍPIO GARÇA		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
FONE/FAX (16)3374-8438				UF SP		HORA DE SAÍDA	

FATURA/DUPLICATA			
001 19/04/2024 R\$ 1.758,46			

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	
		0,00		0,00		0,00		0,00		1.758,46	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.758,46	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL ALEJO TRANSPORTES EIRELI				MUNICÍPIO BARUERI						SP		10.353.590/0001-90	
ENDEREÇO AV. MARGINAL PROJETADA, 1652				NUMERAÇÃO				PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
QUANTIDADE 2				ESPÉCIE VOLUMES		MARCA		7,596		6,800			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0274	OLIMEL - N7 1000ML Lote=23G10N42 Qtd=6 Fab=03/10/2023 Val=30/06/2025 - Valor BaseCalc do ICMS ST Retido: 1705,50 - Valor do ICMS ST Retido: 72,54	30049099	260	5405	UN	6,000	286,47	1.718,82					
F4926	APTAMIL PREMIUM 1 - 400G Lote=2025.05.10 Qtd=2 Fab=09/11/2023 Val=10/05/2025 - Valor BaseCalc do ICMS ST Retido: 44,62 - Valor do ICMS ST Retido: 4,38 - RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL No 13/12, NUMERO DA FCI: AFB77096-2224-42C6-878A-3072E9E69E00	19011090	560	5405	LA	2,000	19,82	39,64					

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Valor Total do ICMS ST Retido: 76,92
--

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido Interno: 01487154 Pedido Cliente: 41876 Representante: 71 - DIRETO SPI Cliente: 99070698 41876 ENTREGAR DIA 25/03/2024 CG LOCAL DE ENTREGA: RUA ANNA CINTRA - 32 -- JARDIM PRIMAVERA - AMPARO - 17402-064 - SP - CNPJ: 45349461000102 - IE: Observação Interna: ENTREGA 07:30 AS 17:00 Valor Total BaseCalc do ICMS ST Retido: 1750,12	RESERVADO AO FISCO 128 LANÇADO FARMÁCIA
---	--

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.36
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: 3197-6 - CREDICERIPA

CONTA: 57.256-0

FAVORECIDO: HIGI SIM BAIXA MOGIANA HIGIENE PROF

CPF/CNPJ: 51.115.001/0001-12

VALOR: R\$ 3.407,82

DEBITO EM: 26/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042608

AUTENTICACAO SISBB: 6.E65.7AB.999.5DC.6D2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  ECO CLEAR COMÉRCIO DE HIGIENE HIGH SIMBAIXA MOGIANA HIGIENE PROFISSIONAL LTDA PROFESSOR ADIB CHAIB, 4881 - SALA 2 VILA SÃO JOÃO MOGI MIRIM - SP - 13801-300 Telefone: (19) 3552-4006 - Email: FINANCEIROMOGI@ECOCLEAR.COM.BR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 01 - ENTRADA 1 Nº 000.002.336 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		 CHAVE DE ACESSO 3524 0351 1150 0100 0112 5500 1000 0023 3615 6122 2762 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		DATA DA EMISSÃO								
VENDA DE MERC., ADQ. OU REC. DE TERCEIROS SUJEITA, VENDA DE M		135240648704932		27/03/2024 16:14:16								
INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ/CPF										
456255202112		51.115.001/0001-12										
DESTINATÁRIO/REMETENTE												
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF								
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0001-02								
ENDEREÇO				DATA DA ENTRADA/SAÍDA								
DR ORLANDO T SANTOS, 50				27/03/2024								
Bairro/Distrito				CEP								
WILLIAMS				17402-064								
MUNICÍPIO				HORA DA SAÍDA								
GARÇA				16:13:54								
UF												
SP												
FONE/FAX												
(19) 3808-8720												
INSCRIÇÃO ESTADUAL												
FATURA/DUPPLICATA												
NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR								
1/2336-001		17/04/2024		3.407,82								
CÁLCULO DO IMPOSTO												
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS								
0,00		0,00		3.407,82								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR DO PIS								
0,00		0,00		0,00								
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO COFINS								
0,00		0,00		0,00								
DESCONTO		OUTRAS DESP. ACES.		VALOR TOTAL DO IPI								
0,00		0,00		0,00								
VALOR TOTAL DO IPI		VALOR DO COFINS		VALOR TOTAL DA NOTA								
0,00		0,00		3.407,82								
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS												
NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI								
		0-Remetente-CIF										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF								
QUANTIDADE		ESPÉCIE		PESO BRUTO								
25		CAIXA		0,00								
MARCA		NÚMERO		PESO LÍQUIDO								
		25		0,00								
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOME	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
02.02.004	SABONETE ANTISSEPTICO COM TRICLOSAN ESPUMA - 600 ML CX COM 3 UNIDADES	540150001	0500	5405	cx	12,0000	128,32	1.539,84	0,00	0,00	0,00	0,00
07.03.002	DISCO ABRASIVO LAVADORA DE PISO 350 VERDE	600150000	0102	5102	un	6,0000	36,77	220,62	0,00	0,00	0,00	0,00
02.02.002	ALCOOL SPRAY 70% - 600 ML CX COM 3 UND	54001120	0102	5102	cx	12,0000	137,28	1.647,36	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO						
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						LANÇADO						
TERMO DE CONVENIO N008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO. PEDIDO: 42217.;DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI; MERCADORIA SUJEITA A SUBSTITUICAO TRIBUTARIA NOS TERMOS DOS ARTIGOS 313E E 313K DO RICMS -						ALMOXARIFADO						

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.36
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: 30.119.864-0

FAVORECIDO: RENATO RIBEIRO DE ALMEIDA SOCIEDADE

CPF/CNPJ: 26.092.564/0001-95

VALOR: R\$ 20.000,00

DEBITO EM: 26/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042609

AUTENTICACAO SISBB: 7.D4F.1E5.361.0B8.84F

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	Número da Nota 00000548		
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Data e Hora de Emissão 26/04/2024 14:18:56		
	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Código de Verificação YRWY-278E		
20740426078092564000195				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	CPF/CNPJ: 26.092.564/0001-95			
	Inscrição Municipal: 5.607.092-6			
	Nome/Razão Social: RENATO RIBEIRO DE ALMEIDA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA			
	Endereço: R ALMEIDA TORRES 141, CONJ 233-B - ACLIMACAO - CEP: 01530-010			
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 de assessoria jurídica				
Termo de Convenio 008/2024 Órgão: Prefeitura Municipal de Amparo				
DADOS BANCÁRIOS PJ - CNPJ 26.092.564/0001-95				
BANCO INTER (077)				
AGÊNCIA: 0001				
CONTA CORRENTE: 30119864-0				
PIX CNPJ: 26.092.564/0001-95				
FAVORECIDA: RENATO RIBEIRO DE ALMEIDA SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 20.000,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03220 - Advocacia.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito (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.				



30/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 09:51:36
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691441110100720870300370710014897010000040500

BENEFICIARIO:

AR DIRETO COMERCIAL LTDA

NOME FANTASIA:

AR DIRETO COMERCIAL LTDA

CNPJ: 10.836.699/0001-88

BENEFICIARIO FINAL:

AR DIRETO COMERCIAL LTDA

CNPJ: 10.836.699/0001-88

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 42.901

DATA DE VENCIMENTO 29/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 405,00

VALOR COBRADO 405,00

NR.AUTENTICACAO 2.A8E.82F.BB3.856.26E

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

RECEBEMOS DEAR DIRETO COMERCIAL LTDA

OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

NF-e

DATA DE EMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDORASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL45.349.461/0001-02

Nº. 55.677SÉRIE 1

Identificação do Emitente

AR DIRETO COMERCIAL LTDA

RUA (nº/nºs), nº0

Vila carvalho

RIBEIRÃO PRETO - SP

Telefone: (16) 34343000

CEP: 14.075-050

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 55.677

SÉRIE 1

FL. 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0410 8366 9900 0188 5500 1000 0556 7719 3262 6085

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VD MERC ST C SUBST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135240873867123 26/04/2024 11:17:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582811216118

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.836.699/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

26/04/2024

ENDEREÇO

RUA DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17.402-064

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

26/04/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE/FAX

19 997376840

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:17:03

FATURA / DUPLICATA

Número

001

Dt. Vencimento

29/04/2024

Valor

405,00

Número

Dt. Vencimento

Valor

Número

Dt. Vencimento

Valor

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

405,00

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

405,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO

2 - TERCEIROS 9 - SEM FRETE

COD. ANTT

PLACA VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDERECO

MUNICIPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

5,00

PESO LIQUIDO

5,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UNID.

QUANT.

VALOR UNIT.

VALOR TOTAL

B. CALC. ICMS

VALOR ICMS

VALOR IPI

% ICMS

% IPI

900925001004

OLEO LUBRIF MS LUB SCHULZ 1LT COMP PIS

27101932

060

5405

PC

5,000

81,0000

405,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0

TAO *Nº

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 42863 TERMO DO CONVENIO:008/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO/SP/ENDEREÇO DE ENTREGA: R. ANNA CINTRA,337 / JF PRIMAVERA CEP:13901 901 AMPARO/SP/DADOS BANCARIOS: BB AG: 2890/8 C/C: 25798 ZICMS RETIDO E RECOLHIDO POR SUBST.TRIBUTARIA Item 1

RESERVADO AO FISCO

Valor Total Aproximado dos Tributos: 41,80

NF-e desenvolvida por www.painelfiscal.com.br

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO SICOOB S.A.

75691312250117389760200071030019197000000036000

BENEFICIARIO:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

NOME FANTASIA:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

BENEFICIARIO FINAL:

AGROPECUARIA MONTESUL LTDA

CNPJ: 04.822.241/0001-77

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	42.902
---------------	--------

DATA DE VENCIMENTO	28/04/2024
--------------------	------------

DATA DO PAGAMENTO	29/04/2024
-------------------	------------

VALOR DO DOCUMENTO	360,00
--------------------	--------

VALOR COBRADO	360,00
---------------	--------

=====

NR. AUTENTICACAO	8.BE8.7AF.D66.CD2.89F
------------------	-----------------------

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 no seu prato

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

28680
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524.0404.8222.4100.0177.5500.1000.0286.8010.0007.3799

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
135240809898165

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de produção 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)

ENDEREÇO

Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 50, N/D

MUNICÍPIO

Garça

UF
SP

BAIRRO / DISTRITO

Williams

FONE / FAX

CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

18/04/2024

DATA DA SAÍDA

18/04/2024

HORA DA SAÍDA

07:13

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	360,00
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					TOTAL DA NOTA
					360,00

FATURA / DUPLICATA

001 - 28/04/2024 - R\$ 360,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	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				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

/ Termo de convenio: No008/2024. Prefeitura Municipal de Amparo. /.

RESERVADO AO FISCO

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/04/2024 07:19:31 - Emitido por: Andressa - <https://www.lacteus.com.br/>

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070419514001940131300002497020000021525

BENEFICIARIO:

DROGARIA ANA CINTRA LTDA ME

NOME FANTASIA:

DROGARIA ANA CINTRA LTDA ME

CNPJ: 66.874.850/0001-27

BENEFICIARIO FINAL:

DROGARIA ANA CINTRA LTDA ME

CNPJ: 66.874.850/0001-27

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 42.903

DATA DE VENCIMENTO 30/04/2024

DATA DO PAGAMENTO 29/04/2024

VALOR DO DOCUMENTO 215,25

VALOR COBRADO 215,25

NR.AUTENTICACAO F.53D.753.6EC.CE6.F63

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.

DROGARIA ANA CINTRA LTDA

RUA ANA CINTRA,136 - CENTRO
AMPARO / SP - CEP:13901-310
Tel.: 01938082888

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

Nº.7811

Série: 1



CHAVE DE ACESSO
3524.0466.8748.5000.0127.5500.1000.0078.1110.0007.8121

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA C/ CUPOM FISCAL

Protocolo de Autorização de Uso
135240687823270 02/04/2024 - 16:58:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168027076114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
66.874.850/0001-27

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
02/04/2024

ENDEREÇO
R DR ORLANDO T SANTOS

NR
50

BARRIO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402064

DATA DA SAÍDA
02/04/2024

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
1633748438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:58:01

DUPLICATAS		
Nº DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
Nº.Dup.001 Venc.30/04/2024 R\$.215.25		

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0.00	0.00	0.00	0.00		279.24	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0.00		63.99	0.00	0.00	215.25	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

INOME / 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													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS
25753	FITA MICROPORE BEGE 1,20 X 10,00 Lote: EAM00601 Qtd:1.000 Fab:01/01/2022 Val:01/01/2024 FCI 72E8DC3A-8144-45B9-B1C9-978B08C6928C	30051090	560	5929	UN	1	5,25	0,00	5,25	0,00	0,00	0,00	0%
21040	FITA MICROPORE BEGE 2,50 X 4,50 Lote: 3955207B Qtd:2.000 Fab:01/02/2022 Val:01/02/2024 FCI 299B33FD-7A9F-4652-931A-C320765FE614	30051090	560	5929	UN	2	6,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0%
19062	FITA MICROPORE BEGE 5,00 X 4,50 Lote: 0376230G Qtd:2.000 Fab:20/07/2022 Val:20/07/2024 FCI EFAB4EED-35E2-4BC6-9249-2331FF713D52	30051030	560	5929	UN	2	20,90	0,00	41,80	0,00	0,00	0,00	0%
3122	SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG C/30 Lote: 51867 Qtd:1.000 Fab:16/01/2019 Val:31/12/2021 FCI B5E3AFD5-4E37-44C7-9696-8FA103649673	30049039	860	5929	UN	1	76,88	27,08	49,80	0,00	0,00	0,00	0%
15657	SLOW-K 600MG FR 20 DRG Lote: 2100425 Qtd:2.000 Fab:31/03/2020 Val:31/03/2022	30049099	060	5929	UN	2	17,87	4,64	31,10	0,00	0,00	0,00	0%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SAT-CFe Mod.59 - Numero de Serie CFe: SAT00004454367 chave de acesso :
35240366874850000127590000445431027863061189,
35240366874850000127590000445431027878284561,
35240366874850000127590000445431032878559621,
NF. Ref.:35240366874850000127590000445431027863061189'

RESERVADO AO FISCO

225

Pag.1/2

DROGARIA ANA CINTRA LTDA

RUA ANA CINTRA,136 - CENTRO

AMPARO / SP - CEP:13901-310

Tel.: 01938082888

DANFE

Documento Auxiliar da

Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.7811

Série: 1



CHAVE DE ACESSO

3524.0466.8748.5000.0127.5500.1000.0078.1110.0007.8121

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

Protocolo de Autorização de Uso

135240687823270

02/04/2024 - 16:58:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA C/ CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

168027076114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

66.874.850/0001-27

12329	NISTATINA 100.000UI SUS FR 50ML Lote: 2643107 Qtd:1,000 Fab:15/11/2018 Val:15/11/2020 FCI 85AD9884-2E9C-4E90-AC6E-7340AC697820	30049099	560	5929	UN	1	29,69	5,19	24,50	0,00	0,00	0,00	0%
1122	SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG C/30 Lote: 51867 Qtd:1,000 Fab:16/01/2019 Val:31/12/2021 FCI B5E3AFD5-4E37-44C7-9696-8FA103649673	30049039	860	5929	UN	1	76,88	27,08	49,80	0,00	0,00	0,00	0%

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240466874850000127550010000078111000078121	ID1101103524046687485000012755001000007811100007812101
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
66.874.850/0001-27	05/04/2024 às 10:32:53-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
termo de convenio numero 008/2024 prefeitura municipal de amparo

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135240711822278	05/04/2024 às 10:33:41-03:00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.36
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: 29/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042904

AUTENTICACAO SISBB: 8.A58.492.A39.AA4.A66

RECEBAMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 188
Série 1



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-Saida

Nº 188

SÉRIE 1

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
35240425177013000161550010000001881490122830

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
135240810137481 18/04/2024 07:50:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

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

ENDEREÇO
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50

MUNICÍPIO
Garça

CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02

BAIRRO
Williams

FONE/FAX
19971613664

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

CEP
17.402-064

UF
SP

DATA EMISSÃO
18/04/2024

DATA SAÍDA
18/04/2024

HORA SAÍDA
07:48:00

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

CÓDIGO ANT
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

CODIGO	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 F13	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

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".
Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. 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
VENCIMENTO 28/04/2024
Você pagou aproximadamente:
R\$ 61,33 de tributos federais
R\$ 79,20 de tributos estaduais
Fonte: IBPT/enpresometro.com.br D8CAC2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.36
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: 29/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042905

AUTENTICACAO SISBB: F.978.0D9.F02.439.C3C

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 182 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 SÃO FRANCISCO DISTRIBUIDORA 25.177.013 Gisele Cristina de Oliveira Rua João de Ámida 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 182 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 35240425177013000161550010000001821367281639 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 135240728431691 08/04/2024 09:01:00	
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
ENDEREÇO Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50		BAIRRO Williams	DATA EMISSÃO 08/04/2024
MUNICÍPIO Garça		UF SP	DATA SAÍDA 08/04/2024
		FONE/FAX 19971613664	HORA SAÍDA 09:00:00

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 - Emissor 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emissor Próprio 9 - Sem Frete		CÓDIGO ANTI 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
54	Agua Mineral PD	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	RESERVADO AO FISCO
OBSERVAÇÕES 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 IPT". Dados para pagamento por PIX ou transferência bancaria. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61. Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com VENCIMENTO 15/04/2024 25/04 Você pagou aproximadamente: RS 76,67 de tributos federais RS 99,00 de tributos estaduais Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2	

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. 182 SÉRIE 1	
		CHAVE DE ACESSO 35240425177013000161550010000001821367281639
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NÚMERO DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DA CORREÇÃO
177.013		135240838490567
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
3161720117		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.

Finalidade 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
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.36
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: 29/04/2024
=====

DOCUMENTO: 042906
AUTENTICACAO SISBB: 3.E16.25F.9E7.8D8.5A3

RECEBEMOS DE 25.177.013 GISELE CRISTINA DE OLIVEIRA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 190
Série 1



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

Nº 190
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO
35240425177013000161550010000001901643300525

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
135240818989935 19/04/2024 08:17:34

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
19/04/2024

ENDEREÇO
Rua Doutor Orlando Thiago Santos 50

BAIRRO
Williams

CEP
17.402-064

DATA SAÍDA
19/04/2024

MUNICÍPIO
Garça

FONE/FAX
19971613664

UF
SP

HORA SAÍDA
08:16:00

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00		0,00	0,00	0,00	330,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00		
					VALOR TOTAL DA NOTA		
					330,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - Emissor 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio
1 - Destinatário/Remetente 3 - Emissor 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											
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI
54	Agua Mineral FD	22011000	0500	5405	pc	30,0000	11,00000	330,00	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".
Dados para pagamento por PIX ou transferência bancária. Banco: Sicoob 756. Agencia: 3207. Conta: 71.721-5. PIX CNPJ: 25.177.013/0001-61.
Telefone: 19 3817-0247 E-mail: sfranciscodistribuidora@gmail.com
VENCIMENTO 29/04/2024
Você pagou aproximadamente:
R\$ 46,00 de tributos federais
R\$ 59,40 de tributos estaduais
Fonte: IBPT/empresometro.com.br D8CAC2

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/04/2024 - AUTOATENDIMENTO - 09.51.36
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: 0204-6 - RIO AVENIDA

CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO

CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41

VALOR: R\$ 1.485,00

DEBITO EM: 29/04/2024

=====

DOCUMENTO: 042907

AUTENTICACAO SISBB: B.DAC.29C.FCC.E48.D10

**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO****SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e****- NOTA CARIOCA -**

2024041701054212600014110542126000141

Número da Nota

00030525

Data e Hora de Emissão

17/04/2024 13:18:17

Código de Verificação

YCVV-XGSZ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: ---Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS SA**Nome Fantasia: **Epimed Solutions**Tel: **21 35505150**Endereço: **RUA MAIRINK VEIGA 4, E 4A SALA 1901 - CENTRO - CEP: 20090-050**Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com**

OO Epimed

TOMADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL**Endereço: **Avenida JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO**CEP: **16400-400**

Tel: ---

Município: **LINS**UF: **SP**

E-mail: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor

ESSA NOTA ESTÁ SENDO PAGA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO, FIRMADO COM A SANTA CASA DE ANNA CINTRA / AMPARO - SP

Serviço: SISTEMA MONITOR UTI ADULTO Quantidade: 10.00 Preço: R\$148,50

VENCIMENTOS: 19/04/2024

VALOR DA NOTA = R\$ 1.485,00

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.485,00	2,00%	29,70	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151. www.procon.rj.gov.br
- NFS-e emitida com observância ao Regime de Tributação Especial contido para Art. 33, inc. II, item 8, Lei nº 691/84
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 06/05/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 30809 Série 1, emitido em 17/04/2024.

Rio de Janeiro, 22 de abril de 2024.

A

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ 45.349.461/0001-02.

CARTA DE CORREÇÃO

Prezados Senhores,

Informamos que a NFe nº 00030525 de 17/04/2024, foi emitida com o TERMO DE CONVÊNIO incorreto.

Onde se lê:

- ESSA NOTA ESTÁ SENDO PAGA COM RECURSOS DO CONTRATO DE GESTÃO, FIRMADO COM A SANTA CASA DE ANNA CINTRA / AMPARO - SP

Leia-se:

- Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Atenciosamente,

Rebeca Belo da Silva

Rebeca Belo da Silva

29/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:39:28
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	29/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.031.791
VALOR TOTAL	282,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJ
AGENCIA: 0456-1 CONTA: 31.791-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944
=====

NR. AUTENTICACAO	2.A12.F8D.4BF.BAC.E8B
------------------	-----------------------

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

BRUNHARA HORTIFRUTIGRANJEIROS
LTDA- EPP

AVENIDA SAUDE, 1165 - SILVESTRE - AMPARO - SP - CEP: 13901-014
Fone: (19)3807-5464

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.013.501
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 0368 4381 6700 0172 5500 1000 0135 0110 1106 8870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135240654542659 28/03/2024 11:15:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
168002375110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
68.438.167/0001-72

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

CNPJ / CPF
45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO
28/03/2024

ENDEREÇO
RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50

BAIRRO / DISTRITO
WILLIAMS

CEP
17402-064

DATA DA SAÍDA

MUNICÍPIO
GARÇA

UF
SP

TELEFONE / FAX
(16)3374-8438

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 13501 - Valor Original: R\$ 282,25 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 282,25

DUPLICATAS

Número
001

Vencimento
27/04/2024

Valor
R\$ 282,25

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	66.77 (23,66 %)	282,25
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	282,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - REMETENTE

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													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS IPI
00001	ABACATE KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 2,42 (31,45 % FONTE IBPT)	08072000	0400	5102	KG	1,71	4,50	0,00	7,69	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00038	BETERRABA KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 1,20 (31,45 % FONTE IBPT)	07069000	0400	5102	KG	1,00	3,80	0,00	3,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00151	BROCOLIS MC Vr Aprox. Tributos: R\$ 4,09 (31,45 % FONTE IBPT)	07041000	0400	5102	MC	2,00	6,50	0,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00072	LIMAO TAITI KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 2,83 (31,45 % FONTE IBPT)	08055000	0400	5102	KG	2,00	4,50	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00082	MAMAO PAPAIA KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 6,92 (31,45 % FONTE IBPT)	08072000	0400	5102	KG	1,85	11,90	0,00	22,01	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00094	MELAO KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 7,43 (31,45 % FONTE IBPT)	08071900	0400	5102	KG	2,99	7,90	0,00	23,62	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00246	OVOS BJ Vr Aprox. Tributos: R\$ 40,90 (20,45 % FONTE IBPT)	04072900	0400	5102	BJ	10,00	20,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00195	TOMATE SALADA A KG Vr Aprox. Tributos: R\$ 0,98 (31,45 % FONTE IBPT)	07020000	0400	5102	KG	0,53	5,91	0,00	3,13	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Local Entrega: R. ANA CINTRA, 332 CENTRO AMPARO 13901-310
Obs - TERMO DE CONVENIO: N 008/2024 - PREFEITURA MUNICIPAL DE AMPARO
Total Aprox. Tributos: R\$ 66,77 (23,66 % FONTE IBPT)
Codigo: 299

RESERVADO AO FISCO:

30/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:23:40
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 30/04/2024

NR. DOCUMENTO 550.456.000.002.397

VALOR TOTAL 74.953,58

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: S CASA ANNA CINTRA

AGENCIA: 0456-1 CONTA: 2.397-3

NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.944

NR. AUTENTICACAO 2.SFB.0D5.74D.92A.8C2

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

34/NFS-e



Número / Série	34 / NFS-e	Emissão	30/04/2024 15:59:08	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	30/04/2024	Código de verificação	FYAW.NMLI.357B.T89P	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 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
Referente a diferença salarial - Piso da enfermagem 03/2024 "Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a AHBB ? Associação Hospitalar Beneficente do Brasil?"	R\$ 74.953,58	1,00	R\$ 74.953,58

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota (%)
74.953,58		0,00		
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 74.953,58
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 34, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:
<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/FYAW.NMLI.357B.T89P>

Data: / /

Assinatura:

30/04/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:38:17
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	30/04/2024
NR. DOCUMENTO	550.456.000.046.871
VALOR TOTAL	21.116,25

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	4.C94.C95.D0F.3BB.DAB
------------------	-----------------------



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

Número da Nota - Série
000000000702 - E

Autenticidade
VF80-4XEK

Data de Emissão
25/04/2024

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\$ 22.500,00
COFINS R\$ 675,00
CSLL R\$ 225,00
PIS R\$ 146,25
IR R\$ 337,50
VALOR LIQUIDO R\$ 21.116,25

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\$)
22.500,00

Aliquota (%)
-

Vr do ISS (R\$)
-

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 22.500,00

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI GUAÇU****SECRETARIA DA FAZENDA**

Nº da Nota - Série

0000000702 - E

Autenticidade

VF80-4XEK

Carta Nº 18225 anexada em 2024-04-25 15:48:56

Data de Emissão

25/04/2024 15:46:05

Competência (Serv.):

04/2024**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**DESCRIÇÃO**

"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"

REF. A COORDENAÇÃO**VALOR BRUTO:** R\$ 22.500,00**COFINS** R\$ 675,00**CSLL** R\$ 225,00**PIS** R\$ 146,25**IR** R\$ 337,50**VALOR LIQUIDO** R\$ 21.116,25**DADOS PARA PAGAMENTO:**

Banco do Brasil

AG: 456-1

C/C: 46.871-1

NOTA EXPLICATIVA

Poderá ser utilizada a Carta de Correção Eletrônica (CCE) para regularização de erro ocorrido na emissão da NFS-e, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do ISSQN tais como: base de cálculo; alíquota; código de serviço; valor da prestação de serviços;

II - a correção de dados cadastrais do prestador ou tomador de serviços;

III - o número da nota e a data de emissão;

IV - as variáveis que determinam a situação de tributação com a indicação: do local de incidência do ISSQN; do local da prestação do serviço; da responsabilidade pelo recolhimento do ISSQN; de isenção ou imunidade relativa ao ISSQN;

V - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços - RPS;

Obs: Somente é permitida a emissão e 1(uma) carta de correção por NFS-e



Extrato de pagamentos / transferências

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.28
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: 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: 30/04/2024

=====

DOCUMENTO: 043001

AUTENTICACAO SISBB: 1,2F8,B16,C47,995,E11



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

44/NFS-e



Número / Série	44 / NFS-e	Emissão	29/04/2024 07:58:24	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	29/04/2024	Código de verificação	2442.09U7.HMPE.XVW5	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
Referente aos plantões realizados conforme descrição abaixo:	
04/04/24: de 07:00h as 19:00h	
12/04/24: de 19:00h as 07:00h	
19/04/24: de 19:00h as 07:00h	
26/04/24: de 19:00h as 07:00h	
Valor por plantão: R\$ 1.500,00	
Total Bruto: R\$ 6.000,00	
Nome do profissional: DR. ÁLVARO LUIZ MENDES DA NÓBREGA (CRM 198218)	R\$ 6.000,00
Dados Bancários: BANCO ITAU - AGÊNCIA: 8849 - C/C: 15417-7	
Pix: 24.263.943/0001-75	

"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 30/04/2024, 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
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\$)	Aliquota (%)
6.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 5.631,00
0,00				



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

44/NFS-e



Número / Série	44 / NFS-e	Emissão	29/04/2024 07:58:24	Incidência	Amparo (SP)	ISS a reter	Não
Prest. do Serviço	29/04/2024	Código de verificação	2442.09U7.HMPE.XVW5	Exigibilidade	Exigível	RPS	

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 44, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2442.09U7.HMPE.XVW5>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.29
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: 5.025-0

FAVORECIDO: FAMAS PAES E DOCES LTDA
CPF/CNPJ: 62.493.317/0001-64
VALOR: R\$ 1.604,00
DEBITO EM: 30/04/2024
=====

DOCUMENTO: 043002
AUTENTICACAO SISBB: B.CD0.7A5.BA1.8B1.E87

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.29
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\$ 11.250,00

DEBITO EM: 30/04/2024

=====

DOCUMENTO: 043003

AUTENTICACAO SISBB: 9.A78.F16.0CC.E49.4EF

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

RPS Nº 56 Série 1, emitido em 29/04/2024

Número da Nota

00000056

Data e Hora de Emissão

29/04/2024 14:27:39

Código de Verificação

F2G6-UHM7

20240429u51185915000150

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/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 prestados na Santa Casa Ana Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, em conformidade com o Termo de Convenio n 008/2024 firmados entre 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\$ 11.250,00**

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, (3) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 56 Série 1, emitido em 29/04/2024.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.29
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\$ 3.200,00

DEBITO EM: 30/04/2024

=====

DOCUMENTO: 043004

AUTENTICACAO SISBB: 9.FAA.673.444.077.A4B



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

Número da Nota:
213
Data e Hora da Emissão:
22/04/2024 16:19:20
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.	Aliq.	ISS
1.81	Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 16/03/2024 a 31/03/2024, em conformidade com o Termo de Convênio nº008/2024 firmado entre o Município de Amparo e a ANBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil.	3.200,00	0,00	3.200,00	3,09	98,88

Conta:
Banco: 756 (Sicoob)
Agência: 4351
Conta Corrente: 46519-4
Nome: KREVE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Total Serviços (R\$) **3.200,00**

Total ISS (R\$) **98,88**

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\$) **3.200,00**

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: 188731A1D5AC2878C48C104EAB14937 (verificada em 30/04/2024 às 11:36:42)

Equiplano - NFS-e 500.20050



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.29
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\$ 1.877,00

DEBITO EM: 30/04/2024

=====

DOCUMENTO: 043005

AUTENTICACAO SISBB: F.93E.36F.60A.FF3.269



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



Número / Série 59 / NFS-e Emissão 17/04/2024 12:54:05 Incidência Amparo (SP) ISS a reter Não
Prest. do Serviço 17/04/2024 Código de verificação 2DSP.SZB0.TCXA.YDBN 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
Passagens de visitas horizontais	
Nome do profissional: DR. ANDRÉ FONTANA (CRM 90905) Dados Bancários: BANCO: SANTANDER - AGÊNCIA: 0029 - C/C: 130051685 Pix: 07.586.924/0001-60	
	R\$ 2.000,00
"Serviços médicos executados na Santa Casa Anna Cintra no período de 01/04/2024 a 15/04/2024, 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
13,00	---	20,00	30,00	60,00

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
2.000,00	---	0,00	---	---
Outras Retenções(R\$)	0,00			
			Valor Líquido:	R\$ 1.877,00

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 59, série NFS-e, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<http://www.nfe-cidades.com.br/documento/2DSP.SZB0.TCXA.YDBN>

Data: / /

Assinatura:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/05/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.42.29
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: 2.199.841-6

FAVORECIDO: SINCONECTA - TECNOLOGIA DA INFORMAC
CPF/CNPJ: 10.710.409/0001-55
VALOR: R\$ 50.000,00
DEBITO EM: 30/04/2024
=====

DOCUMENTO: 043006
AUTENTICACAO SISBB: 0.91E.C01.DDF.1DD.EF6



Prefeitura Municipal de Bauru

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

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
04/2024

S

Número RPS:
7124Número Nota Fiscal:
9394Data Emissão
30/04/2024

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	Implantacao e treinamento de sistema, ERMO DE CONVENIO 008-2024 Prefeitura Municipal de Amparo. comp Marco Trib aprox R\$: 6.725,00 Federal e 1.955,00 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	50.000,00	50.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	50.000,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	50.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 1.000,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES										Desc. Condicionado		0,00			
50.000,00		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Líquido	50.000,00

Esta é a chave de validação: UDNT-PZBC

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