

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA

CONVENIADA: Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada

CNPJ: 51.421.279/0001-18

ENDEREÇO E CEP: RUA OSWALDO CRUZ, N° 70 CEP: 13.517-032

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Paulo Francisco do Nascimento

CPF: 123.767.938-90

OBJETO: Serviços médicos especializados em pediatria, psiquiatria, ginecologia e obstetrícia, ortopedia e cardiologia e apoio administrativos.

EXERCÍCIO: 2022

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 04A/2020			
Aditamento nº04	10/08/2022	10/08/2022 a 31/12/2022	420.500,00
Processo 1663/2020			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
11/11/2022	89.900,00	11/11/2022	251.021.163	89.900,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				89.900,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				89.900,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				89.900,00

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

- (2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.
 (3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O signatário, na qualidade de representante da Hospital e Maternidade Beneficente de Charqueada vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas Novembro/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4):					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUENTES (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos					
Material médico e hospitalar (*)					
Gêneros alimentícios					
Outros materiais de consumo					
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros	89.900,00		89.900,00	89.900,00	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	89.900,00		89.900,00	89.900,00	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

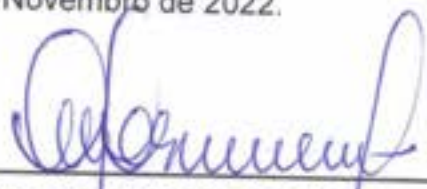
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	89.900,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	89.900,00
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	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.

Charqueada, 30 de Novembro de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G338011105957295023
01/12/2022 11:11:17

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
 Conta corrente 12869-4 HOSPITAL E MATERNIDADE BE
 Período do extrato 11 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/10/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
07/11/2022		0000	13105	166 Emissão de DOC 033 3769 031345230000116 LUCAS FLAVIO	110.701	720,00 D	
07/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO INTER S.A.	110.702	310,00 D	
07/11/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	1.030,00 C	0,00 C
11/11/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA	251.021.163	89.900,00 C	
11/11/2022		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	89.900,00 D	0,00 C
17/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto BANCO INTER S.A.	111.701	815,00 D	
17/11/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	111.702	723,93 D	
17/11/2022		0000	13105	375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	111.703	2.244,20 D	
17/11/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	3.783,13 C	0,00 C
25/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU	112.501	715,00 D	
25/11/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	715,00 C	0,00 C
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 0974 108773-8 L.D.R. SANTOS	550.974.000.108.773	7.508,00 D	
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 3552 29721-6 L.R. COMINETTI	553.552.000.029.721	15.000,00 D	
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 3668 11486-3 EDMARIO MARCOL	553.668.000.011.486	1.212,00 D	
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 3668 106889-X CRESPILO CONT	553.668.000.106.889	2.835,38 D	
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 6624 30735-1 ALIVE SAUDE RI	556.624.000.030.735	7.262,21 D	
30/11/2022		3668	99015	470 Transferência enviada 30/11 6823 24176-8 IVANI BARBOSA	556.823.000.024.176	510,00 D	
30/11/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME	113.001	1.836,00 D	
30/11/2022		0000	13105	166 Emissão de DOC 104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD	113.002	1.550,00 D	
30/11/2022		0000	13105	166 Emissão de DOC 748 0718 033899813000170 DANIEL ALEXAN	113.003	500,00 D	
30/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4901 31190451675 MARCELA JULIANA P	113.004	5.500,00 D	
30/11/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.005	7.500,00 D	

			341 0649 031255397000196 CLINICA AMORI		
30/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.006	8.000,00 D
			033 0497 015422515000157 CARDIOTEST AG		
30/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.007	11.262,00 D
			756 4446 029734348000194 CLINICA MODUL		
30/11/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	113.008	8.446,50 D
			237 0151 023655486000100 CLINICA MEDIC		
30/11/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	78.922,09 C
30/11/2022	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G338011105957295039
01/12/2022 11:18:01

Cliente

Agência 3668-4
Conta 12869-4 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência NOVEMBRO/2022

RF Mais Automático - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/10/2022	SALDO ANTERIOR	9,76			1,888004		
30/11/2022	COBRANÇA DE IR		0,10		0,019178	5,214224162	1,868826
	Aplicação 27/04/2022		0,10		0,019178		
30/11/2022	SALDO ATUAL	9,74			1,868826		1,868826

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	9,76
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	0,00
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,08
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,10
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	-0,02
SALDO ATUAL =	9,74

Valor da Cota

31/10/2022	5,168940803
30/11/2022	5,214224162

Rentabilidade

No mês	0,8760
No ano	9,3975
Últimos 12 meses	10,0546

S.Público Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
31/10/2022	SALDO ANTERIOR	5.534,64			1,343,252456		
07/11/2022	RESGATE	1.030,00	1,34	1,13	250,147611	4,127442970	1,093,104845
	Aplicação 13/10/2022	1.030,00	1,34	1,13	250,147611		
11/11/2022	APLICAÇÃO	89.900,00			21.743,287953	4,134609273	22.836,392798
17/11/2022	RESGATE	3.783,13	8,44		915,849521	4,139948661	21.820,543277
	Aplicação 13/10/2022	3.783,13	8,44		915,849521		
25/11/2022	RESGATE	715,00	2,00		172,742394	4,150689258	21.747,800883
	Aplicação 13/10/2022	715,00	2,00		172,742394		
30/11/2022	RESGATE	78.922,09	6,56	147,55	19.026,337321	4,156144121	2.721,463562
	Aplicação 13/10/2022	18,70	0,01		4,500900		
	Aplicação 11/11/2022	78.903,39	6,55	147,55	19.021,836421		
30/11/2022	COBRANÇA DE IR		59,99		14,434052	4,156144121	2.707,029510
	Aplicação 13/10/2022		0,05		0,012030		
	Aplicação 11/11/2022		59,94		14,422022		
30/11/2022	SALDO ATUAL	11.250,80			2.707,029510		2.707,029510

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	5.534,64
APLICAÇÕES (+)	89.900,00
RESGATES (-)	84.450,22
RENDIMENTO BRUTO (+)	493,39
IMPOSTO DE RENDA (-)	78,33
IOF (-)	148,68
RENDIMENTO LÍQUIDO	266,38

SALDO ATUAL = 11.250,80

Valor da Cota

31/10/2022 4,120328729

30/11/2022 4,156144121

Rentabilidade

No mês 0,8692

No ano 9,1124

Últimos 12 meses 9,7517

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G338011105957295032
01/12/2022 11:15:26

SIS88 - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/12/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 11:15:27
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE

RF Mais Automatico CNPJ 05.102.500/0001-58
Valor Cota p/dia 30.11.2022 R\$ 5,214224162
Valor Cota p/dia 01.12.2022 R\$ 5,216517021

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3011 Sdo Ant.	9,74	1,868826
0112 Sdo Final	9,75	1,868826

Rentabilidades %

No mes: 0,0439
No ano: 9,4456
Ultimos 12 meses: 10,0546

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 01.12.2022

Saldo Bruto	9,75
IR Estimado	0,00
IR Complementar	0,00
IOF	0,00
Saldo Liquido p/Resgate	9,75
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

S.Publico Automatico CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 30.11.2022 R\$ 4,156144121
Valor Cota p/dia 01.12.2022 R\$ 4,157951190

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3011 Sdo Ant.	11.250,80	2707,029510
0112 Sdo Final	11.255,70	2707,029510

Rentabilidades %

No mes: 0,0434
No ano: 9,1599
Ultimos 12 meses: 9,7517

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 01.12.2022

Saldo Bruto	11.255,70
IR Estimado	1,01-
IR Complementar	1,06-
IOF	20,86-
Saldo Liquido p/Resgate	11.232,77
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado

Carteira de Investimentos: Não identificado

BBDTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69

Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar

CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)

bbdtvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3330712091453011
07/11/2022 12:16:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.16.14
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3769-9 - CORDEIROPOLIS
CONTA: 13.001.459-8

FAVORECIDO: LUCAS FLAVIO GALDINO
CPF/CNPJ: 31.345.230/0001-16
VALOR: R\$ 720,00
DEBITO EM: 07/11/2022

DOCUMENTO: 110701
AUTENTICACAO SISBB: 3.CF1.EB9.FFC.499.197

Em 08/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

Handwritten signature



DELL EXPRESS

LUCAS FLAVIO GALDINO

CNPJ : 31.345.230/0001-16 I. Mun : 000005400001581 I. Est. : Isento

Telefone : (19) 98712-4512

JOÃO BATISTA SPANHOL, 1202 - Jardim São Luiz

Cordeirópolis - SP CEP: 13483322

E-mail : lucasgaldin47@gmail.com

Consulte a Autenticidade em : cordeirópolis.sigetweb.com

NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE
SERVIÇO

NÚMERO

00000059

SÉRIE

NFD

CÓDIGO DE AUTENTICIDADE

0446602720001930272000010040019314021340586



REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENF DE CHARQUEADA

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

51.421.279/0001-18

INS. MUNICIPAL

ISENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R OSWALDO CRUZ, 70

BAIRRO / DISTRITO

SAO BENEDITO

MUNICÍPIO

Charqueada

UF

SP

CEP

13515-000

TELEFONE / FAX

(19) 3486-1296

E-MAIL

hmbc01@yahoo.com.br

DATA EMISSÃO

31/10/2022

FORMA DE PAGAMENTO

08/11/2022

DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S).

NOTA FISCAL REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MOTOBOY DO MÊS DE OUTUBRO 2022.

BANCO SANTANDER

AGÊNCIA 3769

CC 000130014598

Em 08/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/20.

CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

26.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e

VALOR POR EXTENSO

setecentos e vinte reais

VALOR BRUTO DA NOTA FISCAL

R\$ 720,00

DEDUÇÕES

R\$ 0,00

VALOR DO(S) SERVIÇO(S)

R\$ 720,00

INSTRUÇÃO DE RETENÇÃO DO ISS

O ISS NÃO DEVE SER RETIDO

ALÍQUOTA ISS(%)

-

VALOR I.S.S.

Apuração PGDAS-D

VALOR LÍQUIDO A RECEBER

R\$ 720,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5701 de 15/12/2017

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 4,31% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 127,87

RECEBEMOS DE 31345230000118 - LUCAS FLAVIO GALDINO OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 00000059

SÉRIE NFD

07/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:16:14
366803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

BANCO INTER

07797777051166722054283533356909191620000031000

BENEFICIARIO:

BANCO INTER S.A.

NOME FANTASIA:

BANCO INTER S.A.

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 110.702
DATA DE VENCIMENTO 07/11/2022
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO 310,00
VALOR COBRADO 310,00

NR.AUTENTICACAO 5.F9B.30F.DFC.23D.4CD

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.

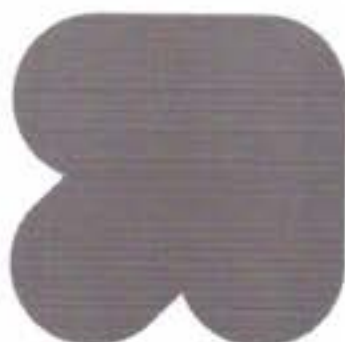
Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 30/10/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

[Assinatura]

inter

Simplifica
a vida.



Conta digital gratuita, plataforma de investimentos, shopping,
cartão de crédito com cashback e o que mais você precisar.

#contacomagente



Em 30/10/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/09/2020.

inter

Beneficiário
00.416.968/0001-01 - BANCO INTER
Endereço do Beneficiário
AV BARBACENA 1219, SANTO AGOSTINHO 30.190-131 - Belo Horizonte - MG

Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA	Vencimento 07/11/2022	(R) Valor Cobrado 310,00
Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7	Folha Número / Cód. do Documento 7777011667220548353335690	Autenticação Mecânica

inter

| 077-9 | 07797.77705 11667.220542 83533.356909 1 91620000031000

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 07/11/2022
Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER						Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7
Data do Documento 31/10/2022	Nº do Documento 129166929	Espécie Documento OU	Azete NAO	Data de Processamento 31/10/2022	Folha Número / Cód. do Documento 7777011667220548353335690	(R) Valor do Documento 310,00
Uno do Banco 0000005	Carteira IB PF	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Desconto / Abatimento 0,00	(-) Outras Deduções 0,00
Informações de responsabilidade do beneficiário Não receber após o vencimento. Ouvridoria: 0800 940 7772 / SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99						(+) Mora / Multa 0,00
						(+) Outros Acréscimos 0,00
						(R) Valor Cobrado 310,00

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ, 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 CHARQUEADA/SP
Beneficiário Final
ALINE C A DO CARMO

CNPJ/CPF: 51421279000118

CNPJ/CPF: 11194725000184



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO
RUA ANTONIO MONTEBELER, 105
CEP: 13515-096 - Bairro: JARDIM GELSOMINA
Município: Charqueada - SP
E-mail: fn@ctj.inf.br
Fone: (19) 3486-1584



Número da NFS-e

202200000000567

Data do Serviço

Código Verificador

30/10/2022

5aeb4faf2

CNPJ / CPF

11.194.725/0001-84

Inscrição Estadual

266070490110

Inscrição Municipal

071/09



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

30/10/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Charqueada/SP

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriofiscal@yahoo.com.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

310,00

VALOR IMPOSTO

0,00

RETIDO

Não

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM INFORMÁTICA REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO

Código do Serviço

01.07 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Código NBS

ICMS

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

310,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total de ISSQN

0,00

Valor Dedução/Desconto

0,00

Valor Total da NFS-e

310,00

Valor Líquido da NFS-e

310,00

Informações Adicionais

Simplex Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$8,37; Est: R\$0,00; Fed: R\$41,70; Total Aprox: R\$50,07. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 30/10/2022 às 22:21:59.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



2022000000005675aeb4faf211194725000184

Recebi(emos) de

ALINE COSSANTE AGUSTINHO DO CARMO

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202200000000567

Número de Controle do Município

Competência

30/10/2022

NFS-e

5aeb4faf2

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 30/10/2022 às 22:21:59.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3381712249420821
17/11/2022 12:40:1917/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:40:18
365803668 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4
BANCO INTER

07797777051166723739715225348083891720000081500

BENEFICIARIO:

BANCO INTER S.A.

NOME FANTASIA:

BANCO INTER S.A.

CNPJ: 00.416.968/0001-01

BENEFICIARIO FINAL:

ALINE C A DO CARMO

CNPJ: 11.194.725/0001-84

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 111.701

DATA DE VENCIMENTO 17/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 17/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 815,00

VALOR COBRADO 815,00

NR. AUTENTICACAO 5.672.9E3.F68.591.38C

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: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 17/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A / 2020, processo n.º 1663 / 2020
de 10/08 / 2020

inter

Simplifica
a vida.

Conta digital gratuita, plataforma de investimentos, shopping,
cartão de crédito com cashback e o que mais você precisar.

#contacomagente

Em 17/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

inter

inter		Beneficiário 00.416.968/0001-01 - BANCO INTER		17/30	
Endereço do Beneficiário AV BARBACENA 1219, SANTO AGOSTINHO 30.190-131 - Belo Horizonte - MG					
Pagador HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA		Vencimento 17/11/2022		(n) Valor Cobrado 815,00	
Agência / Código do Beneficiário 0001-9/00000002-7		Nosso Número / Cód. do Documento 7777011667237391522534808		Autenticação Mecânica	

inter

| 077-9 | 07797.77705 11667.237397 15225.348083 8 91720000081500

Local de Pagamento		PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO		Vencimento		17/11/2022
Beneficiário		00.416.968/0001-01 - BANCO INTER		Agência / Código do Beneficiário		0001-9/00000002-7
Data do Documento		31/10/2022	NP do Documento	129188281	Espécie Documento	OU
Data de Processamento		31/10/2022	Acerto		NAO	
Nossa Número / Cód. do Documento		7777011667237391522534808		Valor Moeda		815,00
Espécie Moeda		REAL		Quantidade Moeda		
Informações de responsabilidade do beneficiário		Não receber após o vencimento.		(-) Desconto / Abatimento		0,00
Ouvidoria: 0800 940 7772 / SAC - Deficiente de Fala e Audição 0800 979 70 99				(-) Outras Deduções		0,00
				(+/-) Mora / Multa		0,00
				(+/-) Outros Acréscimos		0,00
				(n) Valor Cobrado		815,00

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
OSWALDO CRUZ, 70
JARDIM SÃO BENEDITO 13517032 CHARQUEADA/SP

CNPJ/CPF: 51421279000118

Beneficiário Final
ALINE C A DO CARMO

CNPJ/CPF: 11194725000184



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ALINE C A DO CARMO ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 957
Série 1

ALINE C A DO CARMO ME

RUA ANTONIO MONTEBELLER 105 - CEP: 13.517-410 - JD GELSOMINA - Charqueada/SP - Fone: 1934860727

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0-Entrada
1-Saída

1

Nº 957
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO

35221011194725000184550010000009571847022614

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135221494320736 31/10/2022 11:14:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
266070490110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ/CPF

11.194.725/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

CNPJ/CPF

51.421.279/0001-18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

DATA EMISSÃO

31/10/2022

ENDEREÇO

RUA OSWALDO CRUZ 70

BAIRRO

SAO BENEDITO

CEP

13.515-000

DATA SAÍDA

31/10/2022

MUNICÍPIO

Charqueada

FONE/FAX

193861333

UF

SP

HORA SAÍDA

10:38:00

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

815,00

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

815,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emissor

2 - Terceiros

4 - Destinatário Próprio

9

1 - Destinatário/Remetente 3 - Emissor Próprio 9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

CEP:

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

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	QTD	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	AJQ. ICMS	AJQ. IPI
889	TONER COMPATÍVEL D116	84439933	0102	5405	PC	7,0000	90,00000	630,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
889	TONER COMPATÍVEL TN660	84439933	0102	5405	PC	2,0000	50,00000	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
889	DRUM COMPATÍVEL 116	84439933	0102	5405	PC	1,0000	85,00000	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

07109

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

OBSERVAÇÕES

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

Você pagou aproximadamente:

R\$ 128,11 de tributos federais

R\$ 108,39 de tributos estaduais

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 316341

RESERVADO AO FISCO

Em 17/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020.



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3352511147507671
25/11/2022 11:21:0525/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:21:05
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080003750263039982120006291830000071500

BENEFICIARIO:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

NOME FANTASIA:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

BENEFICIARIO FINAL:

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCU

CNPJ: 08.059.399/0003-50

PAGADOR:

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFIC

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 112.501
DATA DE VENCIMENTO 28/11/2022
DATA DO PAGAMENTO 25/11/2022
VALOR DO DOCUMENTO 715,00
VALOR COBRADO 715,00

NR. AUTENTICACAO F.970.838.706.580.886

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.

Em 25/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020,
de 10/08/2020

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00037.502630 39982.120006 2 91830000071500

Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50		Agência/Código do Beneficiário 2633/99821-2	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00000375-0
R ALEXANDRE FAVARO, 297 - VILA BALTIERI - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP					
Número do documento 0000000853	CPF/CNPJ 08.059.399/0003-50	Vencimento 28/11/2022	Valor documento 715,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18

Demonstrativo
MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50
R ALEXANDRE FAVARO, 297 - CEP: 13520-000 - VILA BALTIERI - São Pedro - SP
Ordem de Serviço 892 / Nota Fiscal 20220000000853. Refere-se ao documento RPS 485.

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00037.502630 39982.120006 2 91830000071500

Local de pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO					Vencimento 28/11/2022
Beneficiário MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - 08.059.399/0003-50					Agência/Código do Beneficiário 2633/99821-2
R ALEXANDRE FAVARO, 297 - VILA BALTIERI - CEP: 13520-000 - São Pedro - SP					Nosso número 109/00000375-0
Data do documento 25/11/2022	Nº documento 0000000853	Espécie doc. DS	Aceite	Data processamento 25/11/2022	Valor Documento 715,00
Use do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(=) Valor documento	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimentos
- Sr. Caixa, receber até 10 dias após o vencimento.					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA - 51.421.279/0001-18
R OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO
Charqueada - SP - CEP: 13515-000

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Em 25/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 044/2020, processo n.º 1663/2020 de 12/09/2020.

[Assinatura]

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

R. ALEXANDRE FAVARO, 297
CEP: 13520-000 - Bairro: VILA BALTIERI
Município: São Pedro - SP
E-mail: contato@escritorioexatto.com.br
Fone: (19) 3481-6161

CNPJ / CPF 08.059.399/0003-50 Inscrição Estadual ISENTO Inscrição Municipal 15062



Número da NFS-e

202200000000853

Data do Serviço

25/11/2022

Código Verificação

3700694

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

25/11/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

São Pedro/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

R OSWALDO CRUZ,70

Cidade

Charqueada

UF

Fone

(17) 99762-5240

CEP

13515-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

E-mail

admhmbc@hotmail.com

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

Consultoria de Segurança e Medicina - Qtd 1 x Valor Unit. R\$ 715,00 = Total R\$ 715,00. Ref. Out/2022 - Venc. 15/11/2022 Trib aprox R\$ 96,17 Federal e R\$ 29,67 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 33EAB0 - Tabela: NBS. Alíquota Efetiva: 2,00%.

715,00

2,00

14,30

Não

Código do 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.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

STP

0,00

SP

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

715,00

Valor do ISSQN Próprio

14,30

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

14,30

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

715,00

Valor Líquido da NFS-e

715,00

Informações Adicionais

NFS-e Gerada a Partir do RPS 485 | Série: NFSE | Emitido em: 25/11/2022 | Tipo: Recibo Provisório de Serviço.
NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI
Lei 12741/2012: Mun: R\$29,24; Est: R\$0,00; Fed: R\$96,17; Total Aprox: R\$125,41. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 25/11/2022 às 08:24:12.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



2022000000008533700694f808059399000350

Recebi(amos) de

MELOS SEGURANCA E MEDICINA OCUPACIONAL LTDA - ME

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e

202200000000853

Número de Controle do Município

Competência

25/11/2022

NFS-e

3700694f8

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 25/11/2022 às 08:24:12.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:55
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.106.889
VALOR TOTAL 2.835,38
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRESPILO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 106.889-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR.AUTENTICACAO 6.921.846.5A4.EE4.972

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charquesada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020,
de 10/08/2020

Yulzer

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

Crespilho *ENR*

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI

RUA 1.ª DE MAIO, 165
CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO
Município: Charqueada - SP
E-mail: escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br
Fone: (19) 3486-1584



Número da NFS-e

202200000002538

Data do Serviço

Código Verificação

30/11/2022

df184d4

CNPJ / CPF

13.406.685/0001-12

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

22/2011



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

30/11/2022

Exigibilidade ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Charqueada/SP

Endereço
RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade
Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail
escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETE

SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF 11/2022. Alíquota Efetiva: 2,4044412893%.

2.835,38

2,40

68,18

Não

Em 30/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada n.º 04A/2022, processo n.º 1663/2020 de 10/10

Código do Serviço

17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.

Código NBS

71220

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IP	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
2.835,38	68,18	0,00	0,00	68,18	0,00		

Valor Total da NFS-e: 2.835,38

Valor Líquido da NFS-e: 2.835,38

Informações Adicionais

NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI

Lei 12741/2012: Mun: R\$118,52; Est: R\$0,00; Fed: R\$381,36; Total Aprox: R\$499,88. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 30/11/2022 às 10:18:37.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



202200000002538df184d4d213406685000112

Recebi(amos) de

CRESPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI

Número da NFS-e

202200000002538

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência

30/11/2022

NFS-e

df184d4d2

Consulta realizada em 30/11/2022 às 10:18:37.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3331712549915121
17/11/2022 13:07:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.07.45
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 8580000007-0 23930385223-0
22070122314-3 88170483437-2
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 17/11/2022
Numero do Documento 07.01.22314.8817048-3
Valor Total 723,93

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

DOCUMENTO: 111702
AUTENTICACAO SISBB: 3.203.006.F2D.036.16B

Em 17/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
049/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020.

[Assinatura]



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
51.421.279/0001-18

Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Período de Apuração
31/10/2022

Data de Vencimento
18/11/2022

Número do Documento
07.01.22314.8817048-3

Pagar este documento até

18/11/2022

Observações
ESPECIALIDADES

Valor Total do Documento

723,93

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1700	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	723,93			723,93
06	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
PA 10/2022	Vencimento 18/11/2022				
Totais		723,93	0,00	0,00	723,93

Em 18/11/2022 recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 049/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/2020.

[Assinatura]

SENDA (Versão: 5.1.1)

Página: 1/1

10/11/2022 12:58:11

85800000007 0 23930385223 0 22070122314 3 88170483437 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85800000007 0 23930385223 0 22070122314 3 88170483437 2

CNPJ: 51.421.279/0001-18

Número: 07.01.22314.8817048-3

Pagar até: 18/11/2022

Valor: 723,93



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.07.45
3668403668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS

Codigo de Barras 85850000022-3 44200385223-8
22070122314-3 88170718869-2

Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.

Data do pagamento 17/11/2022

Numero do Documento 07.01.22314.8817071-8

Valor Total 2.244,20

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 111703

AUTENTICACAO SISBB: 5.57E.29E.334.536.849

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 17/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/20.

[Assinatura]



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
51.421.279/0001-18

Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Período de Apuração
31/10/2022

Data de Vencimento
18/11/2022

Número do Documento
07.01.22314.8817071-8

Pagar este documento até:

18/11/2022

Observações
ESPECIALIDADES

Valor Total do Documento

2.244,20

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAST PJ A PJ DE DIR PRIV	2.244,20			2.244,20
07	CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 10/2022 Vencimento 18/11/2022				
Totais		2.244,20	0,00	0,00	2.244,20

Em 17/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/20.

Handwritten signature

SENDA (Versão 5.1.1)

Página: 1/1

10/11/2022 12:56:12

85850000022 3 44200385223 8 22070122314 3 88170718869 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIS

85850000022 3 44200385223 8 22070122314 3 88170718869 2

CNPJ: 51.421.279/0001-18

Número: 07.01.22314.8817071-8

Pagar até: 18/11/2022

Valor: 2.244,20



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0649-1 - MATAO SP
CONTA: 14.616-4

FAVORECIDO: CLINICA AMORIM LTDA
CPF/CNPJ: 31.255.397/0001-96
VALOR: R\$ 7.500,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113005
AUTENTICACAO SISBB: F.F90.6F1.EB4.D1F.AB1

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

η Hja

DR. THAIS. CEX

		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO, FAZENDA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 155					
Data e Hora da Emissão		28/11/2022 15:57:10		Competência		28/11/2022		Código de Verificação		WEW3UD8YF	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		MATÃO - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		CLINICA AMORIM LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		31.255.397/0001-96		Inscrição Municipal		120963		Município		MATÃO - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA BORBOREMA, 817 - JARDIM BUSCARDI CEP: 15091-225									
Complemento				Telefone		(16)3472-2811		e-mail			
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA									
CNPJ/CPF		51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal				Município		CHARQUEADA - SP	
Endereço e CEP		R OSWALDO CRUZ, 70 - Charqueada CEP: 13515-000									
Complemento				Telefone		(19)3486-1333		e-mail		admhmbo@hotmail.com	
Discriminação do Serviço											
Prestação de serviços médicos em ginecologia no mês de novembro de 2022 DADOS BANCARIOS PJ 31.255.397/0001-96 - BANCO ITAU AGENCIA 0649 CC 14616-4 CHAVE PIX : 16 997851039 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL Valor aproximado dos Tributos R\$ 1008,75 (13,45%) Conforme LEI 12.741 de 10/12/2012, fonte IBPT OBS: Prazo para cancelamento da NF : 24 HORAS Prazo para substituição da NF : 05 DIA ÚTEIS											
em 30/11/22, recebi e contem as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020, de 10/08/20 n.º 123e											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 23401 - Medicina e biomedicina.											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor do Serviço - R\$		7.500,00		Natureza Operação		Valor do Serviço - R\$		7.500,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		7.500,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota - %		2,56			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(x) Valor Líquido - R\$		7.500,00		Incentivador Cultural		(x) Valor do ISSQN - R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://matao.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.											

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:56
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 553.552.000.029.721
VALOR TOTAL 15.000,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: L R COMINETTI SERV MEDICO
AGENCIA: 3552-1 CONTA: 29.721-6
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR.AUTENTICACAO 1.E42.591.013.EAE.639

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/03/2020

Handwritten signature



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
229
Série: E
Data Emissão: 28/11/2022
Certificação: 3527F-6D239

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: L & F COMINETTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: L R COMINETTI
CNPJ/CPF: 27.408.345/0001-35 Insc. Municipal: 643016
Endereço: AVENIDA CEZIRA GIOVANNI MORETTI
Bairro: SANTA ROSA
Município: PIRACICABA
E-mail: romanocominetti@gmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 955
Compl.: SALA 508 - TORRE 1
UF: SP CEP: 13414-157
Telefone: 1934026314

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal:
Endereço: RUA OSWALDO CRUZ
Bairro: SÃO BENEDITO
Município: CHARQUEADA
E-mail: admhmbc@hotmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 80
Compl.:
UF: SP CEP: 13517-032
Telefone: 1934861333

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA NO MÊS DE NOVEMBRO/2022

DADOS BANCÁRIOS
BANCO DO BRASIL S/A
AGÊNCIA 3552-1
CONTA CORRENTE 29721-6
CNPJ 27.408.345/0001-35

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2022, processo n.º 1663/2022 de 10/08/2020.

Handwritten signature

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	15.000,0000	15.000,00

Valor Tributável:
R\$ 15.000,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 15.000,00

Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 15.000,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 300,00
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federal R\$ 0,00 Estadual R\$ 0,00 Municipal R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 15.000,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2022
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional

DI 28/11/2022 10:48:12
Competência:

Impresso em: 28/11/2022 às 10:48:24

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: L & F COMINETTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 229
Certificação
3527F-6D239

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:56
366803668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 556.624.000.030.735
VALOR TOTAL 7.262,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALIVE SAUDE RINCAO
AGENCIA: 6624-9 CONTA: 30.735-1
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO 6.220.C88.99E.88D.864

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

Handwritten signature

DRA. ROMILDA

EXP

MUNICÍPIO DE AMERICANA		SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e	
				20221128e36144527000172	
Número da Nota	00000626	Data e Hora de Emissão	28/11/2022 11:17:31	Competência	11/2022
Exigibilidade	Exigível em Americana/SP	Localidade da Prestação	Americana/SP	Código de Verificação	STH8-PKAH
PRESTADOR DE SERVIÇOS 					
CPF/CNPJ: 36.144.637/0001-72		Inscrição Municipal: 00106844			
Nome/Razão Social: ALIVE SAUDE SERVIÇOS MEDICOS LTDA					
Endereço: RUA INGLATERRA 124 - VILA SANTA MARIA - CEP: 13471-630					
Município: Americana		UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS 					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA					
CPF/CNPJ: 51.421.279/0001-18					
Inscrição Municipal: ---					
Endereço: R OSVALDO CRUZ 70 - SAO BENEDITO - CEP: 13517-032					
Município: Charqueada					
UF: SP E-mail: ---					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS 					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM PEDIATRIA- Ref. mês de novembro de 2022.					
DRA. ROMILDA KELLER - CPF: 160.741.408-20 - CRM: 97311					
Valor Bruto.....R\$ 7.738,10					
Valor Líquido.....R\$ 7.262,21					
SERVIÇOS PRESTADOS PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, ISENTO DA RETENÇÃO DO INSS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 120, INCISO III, § 2º DA IN/RFB Nº 971/2009.					
Dados Bancários:					
Banco do Brasil					
Agência: 6624					
Conta Corrente: 30735-1					
Retenção de COFINS Retenção de CSLL Retenção de INSS Retenção IR Retenção de PIS Outras Retenções					
R\$ 232,14 R\$ 77,38 R\$ 0,00 R\$ 116,07 R\$ 50,30 R\$ 0,00					
CNAE: 8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades 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\$ 7.738,10					
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU	
0,00	7.738,10	3,00%	232,14	0,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES 					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 4.930/2009 e no Decreto nº 8.250/2009					
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 20/12/2022					
- Esta NFS-e não gera crédito pois o Tomador de Serviço está localizado fora do município de Americana.					
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 7.262,21					

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020, de 10/08/2020.

ημζα

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0497-9 - SAO PEDRO
CONTA: 13.001.074-6

FAVORECIDO: CARDIOTEST AGUAS DE SAO PEDRO S/S.
CPF/CNPJ: 15.422.515/0001-57
VALOR: R\$ 8.000,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113006
AUTENTICACAO SISBB: A.50E.4E2.2C2.5E0.500

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020, de 10/08/2020.

Julia

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CARDIOTEST AGUAS DE SAO PEDRO S/S. LTDA. R. VALENTIN AMARAL, 467 CEP: 13520-000 - Bairro: SANTA CRUZ Município: São Pedro - SP E-mail: ecgcontabil@gmail.com Fone: (19) 9981-1931					Número de NFS-e 202200000000138	
CNPJ / CPF 15.422.515/0001-57			Inscrição Estadual ISENTO		Inscrição Municipal 15520	
Data do Serviço 28/11/2022			Código Verificador 57555a63a			

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SAO PEDRO/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3481-9200 - 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 28/11/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município São Pedro/SP
---	------------------------------	----------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA				São Pedro/SP			
Endereço RUA OSWALDO CRUZ,70				Em 30/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, S.P.			
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13515-000	Data de emissão 01/12/2022			
Bairro SÃO BENEDITO				Inscrição Municipal 15520			
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18				Inscrição Estadual			
E-mail admhmbo@hotmail.com				Inscrição Municipal 15520			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO				Data de emissão 01/12/2022			
Nome / Razão Social *****				CNPJ / CPF *****			
E-mail *****				Fone *****			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS CARDIOLOGISTA NO MÊS DE NOVEMBRO CNPJ 15.422.515/0001-57 BANCO SANTANDER / AG 0497 / CC 13001074-6	8.524,24	4,00	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				Código NBS *****			
ICMS 0,00	COFINS 255,73	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 55,41	PIS/PASEP Importação 0,00	
Base Cálculo ISENTO Próprio 8.524,24	Valor do ISENTO Próprio 0,00	Base Cálculo ISENTO Retido 0,00	Valor do ISENTO Retido 0,00	Valor Total do ISENTO 0,00	Valor Dedução/Descontos 0,00		
Valor Total da NFS-e 8.524,24				Valor Líquido da NFS-e 8.000,00			

Informações Adicionais Reg. Especial de Tributação: Sociedade de Profissionais Lei 12741/2012: Mun: R\$229,30; Est: R\$0,00; Fed: R\$1146,51; Total Aprox: R\$1375,81. Fonte: IBPT. IR Retido: R\$127,86 Retenções: COFINS R\$ 255,73; PIS R\$ 55,41; CSLL R\$ 85,24;		
---	--	---

Consulta realizada em 28/11/2022 às 14:05:21.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



20220000000013857555a63a15422515000157

Recebi(emos) de CARDIOTEST AGUAS DE SAO PEDRO S/S. LTDA. os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do receptor _____ Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202200000000138 Competência 28/11/2022 NFS-e 57555a63a	Número de Controle do Município
---	---	---	---------------------------------

Consulta realizada em 28/11/2022 às 14:05:21.

Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 4446-6 - SICOOB PAULISTA
CONTA: 93.934-0

FAVORECIDO: CLINICA MODULA LTDA
CPF/CNPJ: 29.734.348/0001-94
VALOR: R\$ 11.262,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113007
AUTENTICACAO SISBB: D.052.686.649.949.ECC

Em 30/11/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020.

ηλζα

DRA. JANILCO.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 113				
Data e Hora da Emissão	29/11/2022 08:25:59		Competência	29/11/2022		Código de Verificação	ZT0EJ4M8S		
Número do RPS			No. da NFS-e substituída			Local da Prestação	RIO CLARO - SP		
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		CLINICA MODULA LTDA							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	29.734.348/0001-94	Inscrição Municipal	70670	Município	RIO CLARO - SP				
Endereço e Cep	R 7,51 - ZONA CENTRAL CEP: 13500-143								
Complemento:		Telefone:	(19)3534-8733	e-mail:	ESCRITORIOCONTABILCOBEL@GMAIL.COM				
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA							
CNPJ/CPF	51.421.279/0001-18	Inscrição Municipal		Município	CHARQUEADA - SP				
Endereço e CEP	RUA OSVALDO CRUZ, 70 - SÃO BENEDITO CEP: 13517-032								
Complemento:		Telefone:	(19)3534-8733	e-mail:					
Discriminação dos Serviços									
Prestação de serviços medicos de psiquiatria no mês de Novembro/2022.									
Banco Sicoob Agência: 4446 Conta Corrente: 93934-0 CNPJ: 29.734.348/0001-94				30/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/20. <i>Janilco</i>					
Código do Serviço / Atividade									
4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra				Código ART					
Tributos Federais									
PIS	78,00	COFINS	360,00	IR(R\$)	180,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	120,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	12.000,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	12.000,00			
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	738,00		0-Nenhum		Base de Cálculo	12.000,00			
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota -%	2,00			
(-) ISS Retido	0,00		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	11.262,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS: R\$	240,00			
				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, RIOCLARO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.									

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0151-1 - LIMEIRA-CTO
CONTA: 6.967-1

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA G.N.B SERVICOS MEDIC
CPF/CNPJ: 23.655.486/0001-00
VALOR: R\$ 8.446,50
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113008
AUTENTICACAO SISBB: D.2B4.2AC.55B.19A.C9D

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 049/2020, processo n.º 11063/2020 de 10/08/2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00109
DATA DA EMISSÃO
01/12/2022 07:25:23
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
449232491

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 30/11/2022 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00108 N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
CLÍNICA MÉDICA G.N.B SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - EPP
NOME FANTASIA:
CLÍNICA MÉDICA G.N.B SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - EPP
ENDEREÇO:
MARIA THEREZA SILVEIRA BARRÓS CAMARGO /D, 01280 -
PORTAL DOS PRINCÍPIES - COND.RESD.
COMPLEMENTO:
- CASA 20

CPF/CNPJ:
23.655.486/0001-00
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 3446-4926

INSC.MUNICIPAL:
61010
CEP:
13.484-270
E-MAIL:
contabil12@sidcontabil.com.br

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

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
ENDEREÇO:
RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SÃO BENEDITO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
51.421.279/0001-18
MUNICÍPIO:
CHARQUEADA - SP
TELEFONE:
(19) 9999-9999

INSC.MUNICIPAL:
0
CEP:
13.517-032
E-MAIL:
admhmbc@hotmail.com

INSC. ESTADUAL:
PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

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

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA NO MÊS DE NOVEMBRO DE 2022.

***** FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS
PIS..... R\$ 65,00
COFINS..... R\$ 300,00
IR..... R\$ 150,00
INSS..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 100,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS
Alíquota do ISS..... 4,00 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 10.000,00
Base de Cálculo..... R\$ 10.000,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 615,00
Valor do ISS..... R\$ 400,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 9.385,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCÁRIOS: Bradesco AG 0151 CC 6967-1 PIX: 23.655.486/0001-00

OUTRAS INFORMAÇÕES



- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA.
- 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: B-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



Série | Número NFS-e
NFS | 00109
Data da Emissão
01/12/2022 07:25:23
Código de Verificação
449232491

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: CLÍNICA MÉDICA G.N.B SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - EPP

Identificação do recebedor

Data do recebimento

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:56
366803668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 550.974.000.188.773
VALOR TOTAL 7.508,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: I.D.R. SANTOS & CIA. LTDA
AGENCIA: 0974-1 CONTA: 108.773-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO 0.694.625.3EF.804.DE7

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

ημζ

DRA - GISELA esp



PM DE RIO DAS PEDRAS
SETOR DE TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
548
Código de Verificação de Autenticidade
Q7EW0L09M
Data e Hora de Emissão da NFS-e
28/11/2022 às 16:24:17
Chave de Acesso
108332600MASLF6FJQQRUR0D118KCT2

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		RIO DAS PEDRAS-SP	CHARQUEADA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			28/11/2022
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://riodaspedras.br.gov.com.br:5441/assw>
 ab, menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
18.329.987/0001-10	ISENTA	6412	000100339	I D R SANTOS E CIA LTDA ME
Logradouro	Complemento		Bairro	
ROTARY CLUB, 653			LOTEAMENTO JARDIM SAO CRISTOVAO I	
CEP	Cidade	Telefone		E-mail
13395-012	Rio das Pedras-SP	03493-2538		orcori@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
51.421.279/0001-18			HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICIENTE DE CHARQUEADA
Logradouro	Complemento		Bairro
RUA OSWALDO CRUZ, 70			SÃO BENEDITO
CEP/Cod. Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
13517-032	CHARQUEADA - SP	3511706	19 34861333

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços médicos de ginecologia no mês de novembro/2022	8.000,00	R\$ 8.000,00

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 04A/2020, processo nº 16631/2020 de 10/08/2020.

Handwritten signature

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003, 04.01	Alíquota	Atividade Municipal	Código CHAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 8.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.000,00	R\$ 160,00	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (8.000,00 x 0,65%)	COFINS (8.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (8.000,00 x 1,50%)	CSLL (8.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 52,00	R\$ 240,00	R\$ 0,00	R\$ 120,00	R\$ 80,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.508,00

VM. Agroz. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.076,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$215,20

Informações Complementares

Dados bancários: Banco do Brasil S.A.
 Agência: 0574-1
 c/c: 108773-8
 CNPJ: 18.329.987/0001-10

RECEBI(EMOS) DE I D R SANTOS E CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 548 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Q7EW0L09M.

Data

CPF/RG

Assinatura



Emissão de comprovantes - 3o nível

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:58:19
366803668 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

BCO BRADESCO S.A.

23792836059233200000602001835103391850000183600

BENEFICIARIO:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

NOME FANTASIA:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

BENEFICIARIO FINAL:

PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME

CNPJ: 02.243.189/0001-79

PAGADOR:

HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA

CNPJ: 51.421.279/0001-18

NR. DOCUMENTO 113.001

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2022

DATA DO PAGAMENTO 30/11/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.836,00

VALOR COBRADO 1.836,00

NR. AUTENTICACAO 0.003.611.444.435.7A1

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.

Em 30 / 11 / 22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou servicos constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A / 2020, processo n.º 1663 / 2020
de 10 / 08 / 2020.



237-2

23792.83605 92332.000006 02001.835103 3 91850000183600

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/11/2022
Beneficiário PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79 AV OSORIO, 90 - CENTRO 14801-308 - ARARAQUARA - SP					Agência/Código Beneficiário 02036/18351-2
Data do Doc. 28/11/2022	Nº do documento 4343	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Proces. 28/11/2022	Nosso número 09/23/320000002-9
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.836,00
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.83605 92332.000006 02001.835103 3 91850000183600

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 30/11/2022
Beneficiário PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79 AV OSORIO, 90 - CENTRO 14801-308 - ARARAQUARA - SP					Agência/Código Beneficiário 02036/18351-2
Data do Doc. 28/11/2022	Nº do documento 4343	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Proces. 28/11/2022	Nosso número 09/23/320000002-9
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.836,00
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-18 RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAté Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Dúvidas: 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/20
de 10/08/2020.

pongclupe

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 2089						
Data e Hora da Emissão		28/11/2022 09:58:05		Competência		28/11/2022		Código de Verificação		ICKEUEXFP	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ARARAQUARA - SP	
Prestador de Serviço											
Razão Social/Nome		PONGELUPPE - INFORMATICA LTDA - ME									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		02.243.189/0001-79		Inscrição Municipal		1051531		Município		ARARAQUARA - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA OSÓRIO, 90 - CENTRO CEP: 14801-308									
Complemento		5º ANDAR - SALA 08		Telefone		3335-3187		e-mail		luan@escritoriopalombo.com.br	
Tomador de Serviço											
Razão Social/Nome		HOSPITAL E MATERNIDADE DE CHARQUEADA									
CNPJ/CPF		51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal				Município		CHARQUEADA - SP	
Endereço e CEP		RUA OSWALDO CRUZ, 70 - CENTRO CEP: 13515-000									
Complemento				Telefone				e-mail		hosp@superig.com.br	
Discriminação do Serviço											
cessão de uso referente sistema informatizado hospitalar em Novembro 2022											
Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020											
Código do Serviço / Atividade											
14.02 / 9521500 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra						Código ART					
Tributos Federais											
PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço				Outras Informações				Cálculo do ISSQN devido ao Município			
Valor do Serviço - R\$		1.836,00		Natureza Operação		Valor do Serviço - R\$		1.836,00			
(-) Desconto Incondicionado		0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei		0,00			
(-) Desconto Condicionado		0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		0,00			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.836,00			
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(+/-) Valor Líquido - R\$		1.836,00		Incentivador Cultural		(+/-) Valor do ISSQN - R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://ARARAQUARA.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
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3605-6 - BAIRRO BOA VISTA
CONTA: 500.599-1

FAVORECIDO: JANDER EDUARDO FRAGALI
CPF/CNPJ: 14.818.390/0001-16
VALOR: R\$ 1.550,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113002
AUTENTICACAO SISBB: 1.019.003.6BA.8CA.A7A

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00713
DATA DA EMISSÃO
29/11/2022 11:27:39
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
283BE259F

SÉRIE: NPS COMPETÊNCIA: 29/11/2022 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: N. RPS: 0

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

JANDER EDUARDO FRAGALI ME

NOME FANTASIA:

SIGMA CLINICAL

ENDEREÇO:

JOAO PICCIRILLO, 00168 - CAMPOS ELISEOS - PQ.

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

14.818.390/0001-16

MUNICÍPIO:

LIMEIRA - SP - BRASIL

TELEFONE:

(19) 9822-57080

INSC. MUNICIPAL:

45108

CEP:

13.485-294

E-MAIL:

sigmaclinical@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:

(x) SIM () NÃO

INSC. ESTADUAL:

417.193.886.116

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

ENDEREÇO:

RUA OSWALDO CRUZ, 70 - SÃO BENEDITO

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

51.421.279/0001-18

MUNICÍPIO:

CHARQUEADA - SP

TELEFONE:

() -

INSC. MUNICIPAL:

0

CEP:

13.515-000

E-MAIL:

admhmbc@hotmail.com

INSC. ESTADUAL

PAÍS:

BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

14.01 | Lubrificação, limpeza, lubrificação, 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).

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA SEMESTRAL COM CORRETIVA
***** FIM

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 663/2020 de 10/08/2020.

7/12/22

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00

COFINS..... R\$ 0,00

IR..... R\$ 0,00

INSS..... R\$ 0,00

CSLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS..... 3,51 %

Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00

Desconto Condicionado..... R\$ 0,00

Outras Retenções..... R\$ 0,00

Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 1.550,00

Base de Cálculo.....

R\$ 1.550,00

Total Deduções/Descontos.....

R\$ 0,00

Total de Imp. Federais.....

R\$ 0,00

Valor do ISS.....

R\$ 54,41

VALOR LÍQUIDO.....

R\$ 1.550,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao Contrato nº 0608-0/2018 - Novembro 2022 Vencimento 1/1 = R\$1550,00 - 30/11/2022 ATENÇÃO: O pagamento deve ser feito por depósito bancário: Banco Caixa Econômica Federal: AG:3605 OP:003 C.C:500599-1 Favorecido: Jander Eduardo Fragali - ME PIX: 14.818.390/0001-16

OUTRAS INFORMAÇÕES



1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.

2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA.

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: B-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA E



Série | Número NFS-e

NFS | 00713

Data da Emissão

29/11/2022 11:27:39

Código de Verificação

283BE259F

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: JANDER EDUARDO FRAGALI ME

Identificação do receptor

Data do recebimento

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
DOC ELETRONICO
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA CORRENTE
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0718-8 - SICREDI MARINGA
CONTA: 71.803-1
FAVORECIDO: DANIEL ALEXANDRE GARCIA 27983403810
CPF/CNPJ: 33.699.813/0001-70
VALOR: R\$ 500,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113003
AUTENTICACAO SISBB: B.A2D.8A2.180.C53.4C4

Em 30/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020, de 10/08/20.

[Assinatura]

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

esp
Daniel

DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI AV LIBERDADE, 143 CEP: 13515-000 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: daniel.garcia1545@gmail.com Fone: (19) 99186-3994				Número da NFS-e 202200000000303	
CNPJ / CPF 33.699.813/0001-70		Inscrição Estadual 266.003.589.111		Inscrição Municipal 084/19	
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe Portal		Dt. de Emissão 28/11/2022		Exigibilidade ISS Exigível	
				Tributado no Município Charqueada/SP	
TOMADOR DO SERVIÇO Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA Endereço RUA OSWALDO CRUZ,70 Cidade Charqueada UF SP Fone (19) 3486-1333 CEP 13517-032 Bairro SAO BENEDITO CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18 E-mail escritorio@brasilfiscal@yahoo.com.br			Município de Prestação do Serviço Charqueada/SP Em 30/11/22, recebi e confiro as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Radar. Esta despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada n.º 01A/2022 de 10/08/2020		
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO Nome / Razão Social ***** CNPJ / CPF ***** Fone ***** Cidade *****					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Novembro 2022. Dados Bancários Banco Sicredi Ag. 0718 CC. 71803-1 Pix Chave CNPJ 33699813000170		VALOR TOTAL 500,00		ALIQ. 3,00	
				VALOR IMPOSTO 0,00	
				RETIDO Não	
Código do Serviço 14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.		Código NBS *****			
COFINS 0,00		COFINS Importação 0,00		ICMS 0,00	
Base Cálculo ISSQN Próprio 500,00		Valor do ISSQN Próprio 0,00		Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	
				Valor do ISSQN Retido 0,00	
				Valor Total do ISSQN 0,00	
				Valor Dedução/Descontos 0,00	
Valor Total da NFS-e 500,00		Valor Líquido da NFS-e 500,00			
Informações Adicionais Simples Nacional: Microempreendedor Individual Lei 12741/2012: Mun: R\$20,85; Est: R\$0,00; Fed: R\$67,25; Total Aprox: R\$88,10. Fonte: IBPT.					
					

Consulta realizada em 28/11/2022 às 05:22:13.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe Portal



2022000000003039a2515d4133699813000170

Recebi(emos) de DANIEL ALEXANDRE GARCIA MEI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data		Identificação e assinatura do receptor _____		Número da NFS-e 202200000000303 Competência 28/11/2022 NFS-e 9a2515d41		Número de Controle do Município	
--	--	---	--	---	--	---------------------------------	--

Consulta realizada em 28/11/2022 às 05:22:13.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
30/11/2022 - AUTOATENDIMENTO - 12.58.19
3668403668 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : HOSPITAL E MATERNIDADE BE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4901-8 - CIDADE DE CHARQUEADA
CONTA: 20.953-5

FAVORECIDO: MARCELA JULIANA PUPIN
CPF/CNPJ: 311.904.518-75
VALOR: R\$ 5.500,00
DEBITO EM: 30/11/2022

DOCUMENTO: 113004
AUTENTICACAO SISBB: 3.637.63A.001.01A.70D

Em 30/11/22, recebi e confori as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020.

Ylgo

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

marcela exp

MARCELA JULIANA PUPIN MEI
RUA LOURENCO SANTOS GUSMAN, 60
CEP: 13515-218 - Bairro: ESTANCIA DE CHARQUEADA
Município: Charqueada - SP
E-mail: escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br
Fone: (00) 00000-0000



Número da NFS-e

202200000000017

Data do Serviço

30/11/2022

Código Verificador

21850f5

CNPJ / CPF

44.443.644/0001-20

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

189/21

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
CHARQUEADA/SP

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

30/11/2022

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social
HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADAEndereço
RUA OSWALDO CRUZ, 70Cidade
CharqueadaUF
SPFone
(19) 3486-1333CEP
13517-032Bairro
SAO BENEDITOCNPJ / CPF
51.421.279/0001-18Inscrição Municipal
052/74Inscrição Estadual
ISENTAE-mail
escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br

Charqueada/SP

Em 30/11/2022, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
049/2022, processo nº 16.131/2022.

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

E-mail

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

Prestação de serviços de apoio administrativo no mês de novembro de 2022.

Conta para depósito:

Banco:

Caixa Econômica Federal

Agência: 4901

C/C 20953-5

5.500,00

2,00

0,00

Não

Código do Serviço

17.02 - Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral,
resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infra-
estrutura administrativa e congêneres.

Código NBS

CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IR	PIS/PASEP	PIS/PASEP Import
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos
5.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor Total da NFS-e 5.500,00

Valor Líquido da NFS-e 5.500,00

Informações Adicionais

Simples Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$217,80; Est: R\$0,00; Fed: R\$739,75; Total Aprox: R\$957,55. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 30/11/2022 às 09:15:04.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



20220000000001721850f5fa4443644000120

Recebi(emos) de
MARCELA JULIANA PUPIN MEI

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Número da NFS-e
202200000000017Competência
30/11/2022NFS-e
21850f5fa

Número de Controle do Município

____/____/____
Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 30/11/2022 às 09:15:04.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:55
366803668 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 556.823.000.024.176
VALOR TOTAL 510,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IVANI BARBOSA DE CAMARGO
AGENCIA: 6823-3 CONTA: 24.176-8
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO B.944.E36.05A.D92.7A2

Em 08/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020

mpa

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 3215																									
					Série: E																									
					Data Emissão: 29/11/2022																									
					Certificação: 75EC0-790A0																									
DADOS DO PRESTADOR																														
Nome/Razão Social: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME Nome Fantasia: SOLINSECT CNPJ/CPF: 22.964.865/0001-00 Insc. Municipal: 636393 Endereço: DOM PEDRO I Bairro: CENTRO Município: PIRACICABA E-mail: fernandoconfianca@outlook.com																														
Insc. Estadual: N°: 506 Compl.: UF: SP CEP: 13400-410 Telefone: 1933715646																														
DADOS DO TOMADOR																														
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 51.421.279/0001-18 Insc. Municipal: Endereço: R. OSWALDO CRUZ Bairro: CENTRO Município: CHARQUEADA E-mail: admhmbc@hotmail.com																														
Insc. Estadual: N°: 70 Compl.: UF: SP CEP: 13515-000 Telefone:																														
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO																														
MONITORAMENTO DO CONTROLE DE PRAGAS DO MÊS DE NOVEMBRO/2022 Em 08/11/22, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 04A/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/2020																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Item</th> <th style="width: 10%;">Tributável</th> <th style="width: 10%;">Qtd.</th> <th style="width: 15%;">Vl. Unitário R\$</th> <th style="width: 5%;">Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CONTROLE DE PRAGAS URBANAS</td> <td>Sim</td> <td>1,00</td> <td>510,0000</td> <td>510,00</td> </tr> </tbody> </table>							Item	Tributável	Qtd.	Vl. Unitário R\$	Total R\$	CONTROLE DE PRAGAS URBANAS	Sim	1,00	510,0000	510,00														
Item	Tributável	Qtd.	Vl. Unitário R\$	Total R\$																										
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS	Sim	1,00	510,0000	510,00																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Valor Tributável: R\$ 510,00</td> <td style="width: 20%;">Valor não Tributável: R\$ 0,00</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">VALOR BRUTO DA NOTA</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">R\$ 510,00</td> </tr> <tr> <td>Valor Total das Deduções: R\$ 0,00</td> <td>Desconto Incondicionado: R\$ 0,00</td> <td>Desconto Condicionado: R\$ 0,00</td> <td>Base de Cálculo: R\$ 510,00</td> <td>Alíquota: 2,0000%</td> <td>Valor do ISS: R\$ 10,20</td> </tr> <tr> <td>PIS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>COFINS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>INSS: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>IR: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>CSLL: 0,000% R\$ 0,00</td> <td>Outras Retenções: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 68,80 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 21,17</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">VALOR LÍQUIDO DA NOTA</td> <td style="text-align: right;">R\$ 510,00</td> </tr> </table>							Valor Tributável: R\$ 510,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 510,00	Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 510,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 10,20	PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 68,80 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 21,17			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 510,00
Valor Tributável: R\$ 510,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 510,00																									
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 510,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 10,20																									
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00																									
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 68,80 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 21,17			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 510,00																									
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO																														
7.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres.																														
OUTRAS INFORMAÇÕES																														
Mês de Competência: 11/2022 Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Dt: 29/11/2022 11:22:51 Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: CNAE: 8122200 Empresa Optante do Simples Nacional Observações: B BRASEL - AQ 6823-3 - C/C 24.176-8 VENCIMENTO: 30/11/2022																														
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor. Impresso em: 29/11/2022 às 11:22:58																														
Recebi(emos) de: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 3215 Certificação 75EC0-790A0																											
_____ Assinatura do Recebedor																														

30/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:55:56
366803668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

DATA DA TRANSFERENCIA 30/11/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.011.486
VALOR TOTAL 1.212,00
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDMARIO MARCOLINO DO PRAD
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 11.486-3
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO 9.BC1.FE9.6D9.39D.8A8

Em 30/11/22, recebi e conferi as
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi
paga com o termo de convênio firmado com
a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º
04A/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/2020.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

Edmário Exp

EDMARIO MARCOLINO DO PRADO MEI
RUA JOAO SCHMIDT, 61
CEP: 13517-408 - Bairro: JARDIM GELSOMINA
Município: Charqueada - SP
E-mail: edmarioprado@gmail.com
Fone: (19) 3486-7791



Número da NFS-e

202200000000055

Data do Serviço

Código Verificação

30/11/2022

5a0e954

CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal
29.510.158/0001-93 ISENTA 026/18

**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

Exigibilidade
ISS

Tributado no Município

30/11/2022

Exigível

Charqueada/SP

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA

Endereço

RUA OSWALDO CRUZ, 70

Cidade

Charqueada

UF

SP

Fone

(19) 3486-1333

CEP

13517-032

Bairro

SAO BENEDITO

CNPJ / CPF

51.421.279/0001-18

Inscrição Municipal

052/74

Inscrição Estadual

ISENTA

E-mail

escritoriobrasifiscal@yahoo.com.br

Em 30/11/2022, recebi e conferi as mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa foi paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, n.º 098/2022, em 10/10/2022.

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETI

Prestação de serviços de manutenção no mês de novembro de 2022.

Conta para depósito:

Agência: 3668-4

C/C: 11.486-3.

1.212,00

5,00

0,00

Não

Código do Serviço

07.02 - Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil, hidráulica ou elétrica e de outras obras semelhantes, inclusive ardeagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplenagem, pavimentação, concretagem e a instalação e montagem de produtos, peças e equipamentos (exceto o fornecimento de mercadorias produzidas pelo prestador de serviços fora do local da prestação dos serviços, que fica sujeito ao ICMS).

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOP

0,00

IR

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

1.212,00

Valor do ISSQN Próprio

0,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

0,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

1.212,00

Valor Líquido da NFS-e

1.212,00

Informações Adicionais

Simples Nacional: Microempreendedor Individual

Lei 12741/2012: Mun: R\$52,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$163,01; Total Aprox: R\$215,49. Fonte: IBPT.



Consulta realizada em 30/11/2022 às 09:12:40.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



2022000000000555a0e9544a29510158000193

Recebi(emos) de

EDMARIO MARCOLINO DO PRADO MEI

Número da NFS-e

202200000000055

Número de Controle do Município

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Competência

30/11/2022

NFS-e

5a0e9544a

Data

Identificação e assinatura do receptor

Consulta realizada em 30/11/2022 às 09:12:40.

Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

Página