

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 Processo 1663/2020	10/08/2022	10/08/2022 a 31/12/2022	420.500,00

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\$)
13/10/2022	89.900,00	13/10/2022	245.595.062	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 Outubro/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 SEGUINTE (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.

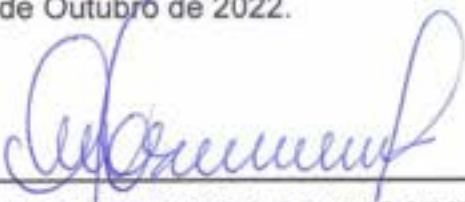
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se 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, 31 de Outubro de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3668-4
Conta corrente 12869-4 HOSPITAL E MATERNIDADE BE
Período do extrato 10 / 2022

Lançamentos

Documento Valor R\$ Saldo

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
29/09/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			2.534,00 C
05/10/2022		3668	99015	870 Transferência recebida	553.668.000.005.150	350,00 C	
				05/10 3668 5150-0 HOSP M B CHA			
05/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada	553.668.000.106.889	2.885,78 D	
				05/10 3668 106889-X CRESPILO CONT			
					42	1,78 C	0,00 C
05/10/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	245.595.062	89.900,00 C	
13/10/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta			
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
					70	88.900,00 D	0,00 C
13/10/2022		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	102.001	693,93 D	
20/10/2022		0000	13105	375 Impostos			
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	102.002	2.151,19 D	
20/10/2022		0000	13105	375 Impostos			
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	70	2.845,12 C	0,00 C
20/10/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	550.974.000.108.773	9.385,00 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 0974 108773-8 L.D.R. SANTOS			
					553.552.000.029.721	15.000,00 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 3552 29721-6 L R COMINETTI			
					553.668.000.011.486	1.212,00 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 3668 11486-3 EDMARIO MARCOL			
					553.668.000.106.889	2.845,28 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 3668 106889-X CRESPILO CONT			
					556.624.000.030.735	7.262,21 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 6824 30735-1 ALIVE SAUDE RI			
					556.823.000.024.176	510,00 D	
31/10/2022		3668	99015	470 Transferência enviada			
				31/10 6823 24176-8 IVANI BARBOSA			
					103.101	1.836,00 D	
31/10/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto			
				PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME	103.102	5.500,00 D	
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv			
				104 4901 31190451875 MARCELA JULIANA P			
					103.103	11.262,00 D	
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv			
				756 4446 029734348000194 CLINICA MODUL			
					103.104	8.000,00 D	
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv			
				033 0497 015422515000157 CARDIOTEST AG			
					103.105	9.385,00 D	
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv			
				237 0151 023655486000100 CLINICA MEDIC			
					103.106	7.500,00 D	
31/10/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv			
				341 0649 031255397000196 CLINICA AMORI			
					103.107	500,00 D	
31/10/2022		0000	13105	166 Emissão de DOC			
				748 0718 033699813000170 DANIEL ALEXAN			

31/10/2022	0000	13105	166 Emissão de DOC	103.108	1.550,00 D	
			104 3605 014818390000116 JANDER EDUARD			
31/10/2022	0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	81.747,48 C	
31/10/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2022 - AUTO-ATENDIMENTO - 09:42:56
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 31.10.2022 R\$ 5,168940803
Valor Cota p/dia 03.11.2022 R\$ 5,173473206

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3110 Sdo Ant.	9,76	1,888004
0311 Sdo Final	9,77	1,888004

Rentabilidades %
No mes: 0,0876
No ano: 8,5425
Ultimos 12 meses: 9,5860

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 03.11.2022

Saldo Bruto	9,77
IR Estimado	0,09-
IR Complementar	0,00
IOF	0,00
Saldo Liquido p/Resgate	9,68
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

S.Publico Automatico CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 31.10.2022 R\$ 4,120328729
Valor Cota p/dia 03.11.2022 R\$ 4,123888142

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3110 Sdo Ant.	5.534,64	1343,252456
0311 Sdo Final	5.539,42	1343,252456

Rentabilidades %
No mes: 0,0863
No ano: 8,2656
Ultimos 12 meses: 9,2800

Nao houve lancamentos no periodo

Saldos Calculados ate 03.11.2022

Saldo Bruto	5.539,42
IR Estimado	4,68-
IR Complementar	0,59-
IOF	10,03-
Saldo Liquido p/Resgate	5.524,12
Saldo Carencia P/ Resgate	0,00

Perfil do Investidor: Não identificado
Carteira de Investimentos: Não identificado

BBOTVM - CNPJ nº 30.822.936/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 20.010-010 - Rio de Janeiro (RJ)
bbotvm@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G338030835452338037
03/11/2022 09:46:10

Cliente

Agência 3668-4
Conta 12889-4 HOSPITAL M B CHARQUEADA
Mês/ano referência OUTUBRO/2022

RF Mais Automático - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2022	SALDO ANTERIOR	11,46			2,236927		
05/10/2022	RESGATE	1,78	0,01		0,348923	5,130068813	1,888004
	Aplicação 27/04/2022	1,78	0,01		0,348923		
31/10/2022	SALDO ATUAL	9,76			1,888004		1,888004

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	11,46
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	1,78
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,09
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,01
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,08
SALDO ATUAL =	9,76

Valor da Cota

30/09/2022	5,123274338
31/10/2022	5,168940803

Rentabilidade

No mês	0,8913
No ano	8,4474
Últimos 12 meses	9,5860

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

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2022	SALDO ANTERIOR	0,00					
13/10/2022	APLICAÇÃO	89.900,00			21.932,237297	4,098999026	21.932,237297
20/10/2022	RESGATE	2.845,12	0,33	4,68	693,822248	4,107867699	21.238,415049
	Aplicação 13/10/2022	2.845,12	0,33	4,68	693,822248		
31/10/2022	RESGATE	81.747,49	57,31	169,81	19.895,162593	4,120328729	1.343,252456
	Aplicação 13/10/2022	81.747,49	57,31	169,81	19.895,162593		
31/10/2022	SALDO ATUAL	5.534,64			1,343,252456		1,343,252456

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	0,00
APLICAÇÕES (+)	89.900,00
RESGATES (-)	84.592,61
RENDIMENTO BRUTO (+)	459,38
IMPOSTO DE RENDA (-)	57,64
IOF (-)	174,49
RENDIMENTO LÍQUIDO	227,25
SALDO ATUAL =	5.534,64

Valor da Cota

30/09/2022	4,084805593
31/10/2022	4,120328729

Rentabilidade

No mês	0,6696
No ano	8,1722
Últimos 12 meses	9,2800

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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3340514483645131
05/10/2022 14:52:48

05/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:52:07
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 05/10/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.106.889
VALOR TOTAL 2.885,78
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRESPILO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 106.889-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO 1.3EA.C89.211.838.2E8

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO,

Em 30/09/22, 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 042/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/2020.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

esp Contabilidade

CRÉSPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI RUA 1.ª DE MAIO, 165 CEP: 13515-120 - Bairro: CENTRO Município: Charqueada - SP E-mail: escritorioabrilfiscal@yahoo.com.br Fone: (19) 3486-1584			Número da NFS-e 202200000002505	
CNPJ / CPF 13.406.685/0001-12	Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 22/2011	Data do Serviço 30/09/2022

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 30/09/2022	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 escritorioabrilfiscal@yahoo.com.br		Inscrição Municipal 052/74		Inscrição Estadual ISENTA	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO Nome / Razão Social CNPJ / CPF Inscrição Municipal Fone Cidade			
---	--	--	--

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
SERVIÇOS CONTÁBEIS PRESTADOS REF 09/2022. Alíquota Efetiva: 2,3861056257%. Em 30/09/2022, 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 1643/2022.	2.885,78	2,39	68,86	Não
Código do Serviço 17.19 - Contabilidade, inclusive serviços técnicos e auxiliares.				
Código NBS 10/09/2022				
ICMS 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00
Base Cálculo ISSQN Proprio 2.885,78	Valor do ISSQN Proprio 68,86	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00	Valor Total do ISSQN 68,86
Valor Total da NFS-e 2.885,78		Valor Líquido da NFS-e 2.885,78		

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\$120,63; Est: R\$0,00; Fed: R\$388,14; Total Aprox: R\$508,77. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 30/09/2022 às 12:29:07.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



2022000000025059ddada34b13406685000112

Recebi(emos) de CRÉSPILHO CONTABILIDADE EMPRESARIAL EIRELI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Data Identificação e assinatura do receptor	Número da NFS-e 202200000002505 Competência 30/09/2022 NFS-e 9ddada34b	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 30/09/2022 às 12:29:07.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312013070929141
20/10/2022 13:28:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.29
3668403668 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000006-4 93930385222-7
93070122284-0 23507920862-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22284.2350792-0
Valor Total 693,93

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

DOCUMENTO: 102001
AUTENTICACAO SISBB: 4.F7B.499.CB2.FF7.510

Em 20 / 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
042 / 2020, processo n.º 1663 / 2020
de 10 / 08 / 2020

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**CNPJ
51.421.279/0001-18Razão Social
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADAPeríodo de Apuração
30/09/2022Data de Vencimento
20/10/2022Número do Documento
07.01.22284.2350792-0

Pagar este documento até

20/10/2022Observações
ESPECIALIDADES

Valor Total do Documento

693,93

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	693,93			693,93
	BO IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	693,93	0,00	0,00	693,93

Em 20 / 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 042 / 2020, processo n.º 1663 / 2020 de 10 / 09 / 2020

SENDA (Versão 5.1.1)

Página: 1 / 1

11/10/2022 16:31:55

85810000006 4 93930385222 7 93070122284 0 23507920862 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000006 4 93930385222 7 93070122284 0 23507920862 8

CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.22284.2350792-0
Pagar até: 20/10/2022
Valor: 693,93

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 13.28.29
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000021-3 51190385222-2
93070122284-0 23500099150-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/10/2022
Numero do Documento 07.01.22284.2350009-9
Valor Total 2.151,19

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

DOCUMENTO: 102002
AUTENTICACAO SISBB: C.D09.8A9.32F.A42.DE2

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F. NASCIMENTO.

Em 20/10/2022, 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 045/2020, processo n.º 1663/20, de 10/08/2020.

**Receita Federal****Documento de Arrecadação
de Receitas Federais**CNPJ:
51.421.279/0001-18Razão Social:
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADAPeríodo de Apuração:
30/09/2022Data de Vencimento:
20/10/2022Número do Documento:
07.01.22284.2350809-9

Pagar este documento até

20/10/2022Discriminação:
ESPECIALIDADES

Valor Total do Documento

2.151,19

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	2.151,19			2.151,19
	07 COLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 05/2022 Vencimento 20/10/2022				
	Totais	2.151,19	0,00	0,00	2.151,19

Em 20/10/2022, 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 045/2020, processo n.º 1663/20, de 10/08/2020.

SENDA (Versão: 5.1.1)

Página: 1/1

11/10/2022 16:31:55

85840000021 3 51190385222 2 93070122284 0 23508099150 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000021 3 51190385222 2 93070122284 0 23508099150 0



CNPJ: 51.421.279/0001-18

Número: 07.01.22284.2350809-9

Pagar até: 20/10/2022

Valor: 2.151,19

Pague com o PIX



31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:54
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 31/10/2022
NR. DOCUMENTO 550.974.000.108.773
VALOR TOTAL 9.385,00
***** 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 9.89C.03D.7F2.208.2D7

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 31/10/2022, 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
049/2020, processo n.º 1663/20,
de 10/08/20.

DRA. CÍSELA



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



Número da NFS-e
545
 Código de Verificação de Autenticidade
YXT0XCVGB
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
31/10/2022 às 09:27:55
 Chave de Acesso
10765482N0WYMSHPQZ3X4RFD0X0CSQ7

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS RIO DAS PEDRAS-SP	Local da Prestação CHARQUEADA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 31/10/2022
Opção Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação de autenticidade acesse
<http://riodaspedras.br.gov.br:5661/view-ab>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 19.329.987/0001-10	RG/Inscrição Estadual ISENTA	Inscrição Municipal 6412	Cadastro 000100339	Nome/Razão Social I D R SANTOS E CIA LTDA ME
Logradouro ROTARY CLUB, 653	Complemento		Bairro LOTEAMENTO JARDIM SAO CRISTOVAO I	
CEP 13395-012	Cidade Rio das Pedras-SP	Telefone 03493-2538		E-mail orcori@bol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtd.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Prestação de serviços médicos de ginecologia no mês de outubro/2022	10.000,00	R\$ 10.000,00

**RECEBI E CONFERI OS
 SERVIÇOS DESCRITOS
 NESTA NOTA FISCAL**

31 / 10 / 2022

Erica

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003: 04,01	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Construção Civil	
Medicina e biomedicina	2,00%	0000040000001	8630503	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 200,00	2 - Não

Retenções de Impostos

IRIS (10.000,00 x 0,65%)	COPINS (10.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (10.000,00 x 1,50%)	COLL (10.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 65,00	R\$ 300,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00	R\$ 100,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 9.385,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$1.345,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,89%) R\$269,00

Informações Complementares

Dados bancários: Banco do Brasil S.A.
 Agência: 0974-1
 C/C: 108773-6
 CNPJ: 19.329.987/0001-10

RECEBI(EMOS) DE I D R SANTOS E CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **545** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **YXT0XCVGB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:53
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 31/10/2022
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 9.D19.99F.8D2.9EB.A29

Em 31/10/22, 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 16631/20,
de 10/08/20.

	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 225		
	Série: E				
	Data Emissão: 27/10/2022				
	Certificação: A581B-56C2F				
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 Insc. Estadual: Endereço: AVENIDA CEZIRA GIOVANNI MORETTI N°: 955 Bairro: SANTA ROSA Compl.: SALA 508 - TORRE 1 Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13414-157 E-mail: romanocominetti@gmail.com Telefone: 1934026314					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 81.421.279/0001-18 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: RUA OSWALDO CRUZ N°: 80 Bairro: SÃO BENEDITO Compl.: Município: CHARQUEADA UF: SP CEP: 13517-032 E-mail: admhmbc@hotmail.com Telefone: 1934861333					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS DE PEDIATRIA REFERENTE OUTUBRO/2022 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL S/A AGÊNCIA 3992-1 CONTA CORRENTE 28721-6 CNPJ 27.408.345/0001-35 RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL <u>31/10/2022</u> <u>ERICA</u>					
Item SERVIÇOS MÉDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	VL. Unitário R\$ 15.000,0000	Total R\$ 15.000,00
Em <u>31/10/22</u> , 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 <u>04A/2020</u> , processo n.º <u>1663/20</u> de <u>10/08/20</u> .					
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 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 15.000,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 10/2022 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		Dt 27/10/2022 16:23:09 Competência:		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 27/10/2022 às 16:23:14					
Recebi(emos) de: L & F COMINETTI SERVIÇOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 225 Certificação A581B-56C2F _____ Assinatura do Recebedor		

31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:53
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	31/10/2022
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	F.911.970.4F1.4CC.9A5
------------------	-----------------------

Em 31/10/2022, 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 1663/20, de 10/08/20.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

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 2022000000000052	
CNPJ / CPF 29.510.158/0001-93			Data do Serviço 28/10/2022	Código Verificador 3562e61af
Inscrição Estadual ISENTA		Inscrição Municipal 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 28/10/2022	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		Em 31/10/22, 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 0147/2022, processo n.º 16631/2022 de 10/10/22.	
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 escritorioibrazilfiscal@yahoo.com.br			

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO	
Nome / Razão Social *****	CNPJ / CPF *****
E-mail *****	Fone *****

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de serviços de manutenção no mês de outubro 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 sondagem, perfuração de poços, escavação, drenagem e irrigação, terraplanagem, 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 *****
---	---------------------

COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 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: Murt: R\$52,48; Est: R\$0,00; Fed: R\$163,01; Total Aprox: R\$215,49. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 28/10/2022 às 13:10:49.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



20220000000000523562e61af29510158000193

Recebi(emos) de EDMARIO MARCOLINO DO PRADO MEI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Número da NFS-e 2022000000000052 Competência 28/10/2022 NFS-e 3562e61af	Número de Controle do Município
---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 28/10/2022 às 13:10:49.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:53
366803668 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 31/10/2022
NR. DOCUMENTO 553.668.000.106.889
VALOR TOTAL 2.845,28
***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRESPILO CONTABILIDADE E
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 106.889-X
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR.AUTENTICACAO 8.2C8.ABD.D8B.4F2.56E

Em 31/10/2022 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 1663/20
de 10/08/2020.

31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:53
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 31/10/2022
NR. DOCUMENTO 556.624.000.030.735
VALOR TOTAL 7.262,21

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALIVE SAUDE RINCAO
AGENCIA: 6624-9 CONTA: 38.735-1
NR. DOCUMENTO 553.668.000.012.869

NR. AUTENTICACAO 0.9A1.277.BAE.35C.626

Em 31/10/22, 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 1663/20
de 10/08/20.



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



20221028030144537000172

Número da Nota 00000598	Data e Hora de Emissão 28/10/2022 11:12:03	Competência 10/2022	Código de Verificação BCCR-KGRP
Exigibilidade Exigível em Americana/SP	Localidade da Prestação Americana/SP		



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **38.144.537/0001-72** Inscrição Municipal: **00106644**
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: 13617-032**
Município: **Charqueada** UF: **SP** E-mail: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM **PEDIATRIA**- Ref. mês de outubro de 2022.

DRA. ROMILDA KELLER - CPF: 160.741.408-20 - CRM: 87311

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

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

31/10/2022
ERICA

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\$ 116,97	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 8.250/2008
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 21/11/2022
- 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 31/10/20, 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 041/2020, processo n.º 1663/20 de 10/08/20

31/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:45:53
366803668 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA 31/10/2022
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 0.F0A.855.F99.A08.0F4

Em 31/10/2022, 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 1663/20,
de 10/08/20.



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
3166
Série: E
Data Emissão: 27/10/2022
Certificação: 83A75-FAC27

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME
Nome Fantasia: SOLUNSECT
CNPJ/CPF: 22.964.865/0001-00
Endereço: DOM PEDRO I
Bairro: CENTRO
Município: PIRACICABA
E-mail: fernandoconflanca@outlook.com

Insc. Municipal: 636393

Insc. Estadual:
Nº: 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
Endereço: R. OSWALDO CRUZ
Bairro: CENTRO
Município: PIRACICABA
E-mail: admhmbc@hotmail.com

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:
Nº: 70
Compl.:
UF: SP CEP: 13515-000
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

MONITORAMENTO DO CONTROLE DE PRAGAS DO MÊS DE OUTUBRO/2022

Item
CONTROLE DE PRAGAS URBANAS

Tributável
Sim
Qtde.
1,00
Vl. Unitário R\$
510,0000
Total R\$
510,00

Em 31/10/22, 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 044/2020, processo n.º 1663/20, de 10/09/20.

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\$ 68,60 Estaduais R\$ 8,90 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: 10/2022

Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP

DI 27/10/2022 08:46:18

Recolhimento: Sem Retenção

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

CNAE: 8122200

Empresa Optante do Simples Nacional

Observações: B.BRASIL - AG 6823-3 - C/C 24.176-8

VENCIMENTO: 30/10/2022

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

Impresso em: 27/10/2022 às 08:46:24

Recebi(emos) de: IVANI BARBOSA DE CAMARGO ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 3166
Certificação
83A75-FAC27



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3373116279166611
31/10/2022 16:30:2531/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:30:25
366803668 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792836059230000000402001835103191530000183600

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 103.101

DATA DE VENCIMENTO 29/10/2022

DATA DO PAGAMENTO 31/10/2022

VALOR DO DOCUMENTO 1.836,00

VALOR COBRADO 1.836,00

NR. AUTENTICACAO F.0E9.184.C18.851.CBC

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 31/10/2022 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 1663/20,
de 10/08/2020.

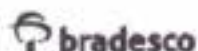


237-2

23792.83605 92300.000004 02001.835103 1 91530000183600

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 29/10/2022
Beneficiário PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79 AV OSORIO, 90 - CENTRO 14001-300 - ARARAQUARA - SP					Agência/Código Beneficiário 02036/18351-2
Data do Doc. 27/10/2022	Nº do documento 3131	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Proces. 27/10/2022	Nosso número 09/23/000000002-5
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: 051.421.279/0001-10 RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23792.83605 92300.000004 02001.835103 1 91530000183600

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 29/10/2022
Beneficiário PONGELUPPE INFORMATICA LTDA ME CPF/CNPJ: 002.243.189/0001-79 AV OSORIO, 90 - CENTRO 14001-300 - ARARAQUARA - SP					Agência/Código Beneficiário 02036/18351-2
Data do Doc. 27/10/2022	Nº do documento 3131	Espécie doc. DM	Acerto N	Data Proces. 27/10/2022	Nosso número 09/23/000000002-5
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
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: HOSPITAL E MAT BEF DE CHARQUEADA CNPJ/CPF: 051.421.279/0001-10 RUA OSWALDO CRUZ, 70 - JARDIM SAO BENEDITO 13517-032 - CHARQUEADA - SP					
Beneficiário final: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Ajuda ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 0383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[fale.banessa](http://fale.banessa.com.br)

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

Em 31/10/22, 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/2022, processo n.º 1663120
de 10/08/2020.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 2080						
Data e Hora da Emissão		27/10/2022 09:21:38		Competência		27/10/2022		Código de Verificação		MO9IN0BY0	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		ARARAQUARA - SP	
Prestador do 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 09		Telefone		3335-3187		e-mail		luan@escritoriopalombo.com.br	
Tomador do 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 sistema informatiza hospitalar ref Outubro 2022				Em 31/10/22, 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 1663/20 de 10/08/20.							
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 Pagar		() Sim (X) Não			
(x) Valor Líquido - R\$		1.836,00		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://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
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.38.26
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: 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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103102
AUTENTICACAO SISBB: 0.338.76F.C90.F57.8AA

Em 31/10/22, 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 1663/20,
de 10/08/20.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

MARCELA JULIANA PUPIN MEI RUA LOURENÇO SANTOS GUSMAN, 60 CEP: 13515-218 - Bairro: ESTANCIA DE CHARQUEADA Município: Charqueada - SP E-mail: escritorioabrilfiscal@yahoo.com.br Fone: (00) 00000-0000					Número da NFS-e 2022000000000016	
CNPJ / CPF 44.443.644/0001-20			Inscrição Estadual ****		Inscrição Municipal 189/21	
			Data do Serviço 28/10/2022		Código Verificador 4e89beb1d	

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 28/10/2022	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				Em <u>31/10/22</u> , recebi e confiei 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			
Cidade Charqueada	UF SP	Fone (19) 3486-1333	CEP 13517-032	de <u>10</u> <u>198</u> <u>120</u>			
Bairro SAO BENEDITO							
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18				Inscrição Municipal 052/74		Inscrição Estadual ISENTA	
E-mail escritorioabrilfiscal@yahoo.com.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	
E-mail *****		Fone *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de serviços de apoio administrativo no mês de outubro 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, secretária em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infraestrutura administrativa e congêneres.				Código NBS *****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	ICP	IP	PS-PASEP	PS-PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo IBSQN Proprio		Base Cálculo IBSQN Retido		Valor do IBSQN Retido		Valor Total do IBSQN	
5.500,00		0,00		0,00		0,00	
Valor Total da NFS-e				Valor Líquido da NFS-e			
5.500,00				5.500,00			

Informações Adicionais Simples Nacional: Microempreendedor Individual Lei 12741/2012: Mun: R\$217,60; Est: R\$0,00; Fed: R\$736,75; Total Aprox: R\$957,55. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 28/10/2022 às 13:13:46.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



20220000000000164e89beb1d44443644000120

Recebi(amos) de MARCELA JULIANA PUPIN MEI os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. _____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	Número da NFS-e 2022000000000016 Competência 28/10/2022 NFS-e 4e89beb1d	Número de Controle do Município
--	---	--	---------------------------------

Consulta realizada em 28/10/2022 às 13:13:46.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
3668403668 SEGUNDA VIA 0003
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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103103
AUTENTICACAO SISBB: 8.127.E4B.C06.234.4A5

Em 31/10/22, 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 1663/20,
de 10/08/20.

Dr. Danilo

		PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 104					
Data e Hora da Emissão		28/10/2022 10:47:14		Competência		28/10/2022		Código de Verificação		MUVSRASCR	
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 dos 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 médicos de psiquiatria no mês de Outubro/2022.											
Banco Sicoob Agência: 4446 Conta Corrente: 93934-0 CNPJ: 29.734.348/0001-94											
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 31/10/2022 E.R.G.											
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
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103104
AUTENTICACAO SISBB: 5.0C6.82C.6FD.8E3.32E

Em 31/10/22, 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 1663/20, de 10/10/20.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

DE: RAFAEL

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 da NFS-e	
202200000000114					
CNPJ / CPF		Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Data do Serviço	Código Verificador
15.422.515/0001-57		ISENTO	15520	27/10/2022	409e34074

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 27/10/2022	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					
Cidade Charqueada					
UF	Fone	CEP			
SP	(19) 3486-1333	13515-000			
Nome SÃO BENEDITO					
CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual		
51.421.279/0001-18					
E-mail					
admhmbo@hotmail.com					

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO					
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF		Inscrição Municipal	
*****		*****		*****	
E-mail			Fone	Cidade	
*****			*****	*****	

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

Código do Serviço				Código NBS			
04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				*****			
CDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IR	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	255,73	0,00	0,00	0,00	0,00	55,41	0,00
Base Cálculo ISON Própria	Valor do ISON Próprio	Base Cálculo ISON Retido	Valor do ISON Retido	Valor Total do ISON	Valor Dedução/Descontos		
8.524,24	0,00	0,00	0,00	0,00	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\$127,85 Retenções: COFINS R\$ 255,73; PIS R\$ 55,41; CSLL R\$ 85,24;	RECEBI E CONFIRMEI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL 31 / 10 / 2022	
---	---	---

Consulta realizada em 27/10/2022 às 16:30:02.

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



202200000000114409e3407415422515000157

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 ____/____/____ Data	Número da NFS-e 202200000000114 Competência 27/10/2022 NFS-e 409e34074	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 27/10/2022 às 16:30:02.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
3668403668 SEGUNDA VIA 0008
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\$ 9.385,00
DEBITO EM: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103105
AUTENTICACAO SISBB: E.AE4.2F6.B8C.893.986

Em 31 / 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 / 20, de 10 / 09 / 20.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00102
DATA DA EMISSÃO
27/10/2022 16:18:55
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
616D6E69F

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 27/10/2022 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 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 BARROS CAMARGO /D, 01280 -
PORTAL DOS PRÍNCIPES - 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) 9999-99999

INSC.MUNICIPAL:
0
CEP:
13.517-032
E-MAIL:
edmhmbc@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 OUTUBRO DE 2022.
***** FIM

RECEBI E CONFERI OS
SERVIÇOS DESCRITOS
NESTA NOTA FISCAL

31 / 10 / 2022

ERICA

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 10.000,00
PIS..... R\$ 65,00	Alíquota do ISS..... 4,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 10.000,00
COFINS..... R\$ 300,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 150,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 615,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 400,00
CSLL..... R\$ 100,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 9.385,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Dados Bancários Somente da Pessoa Jurídica - PIX CNPJ: 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 | 00102
Data da Emissão
27/10/2022 16:18:55
Código de Verificação
616D6E69F

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

Identificação do receptor

Data do recebimento

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103106
AUTENTICACAO SISBB: 3.904.F23.889.28F.AAD

Em 31/10/22, 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 1662/20,
de 10/08/20.

DRA THAÍS

		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO, FAZENDA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 147					
Data e Hora da Emissão		28/10/2022 09:05:15		Competência		28/10/2022		Código de Verificação		Z7DNEQ9TG	
Número do RPS				Nº. da NFS-e substituída				Local da Prestação		MATAO - SP	
Prestador do Serviço:											
Razão Social/Nome		CLINICA AMORIM LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		31.255.397/0001-96		Inscrição Municipal		120963		Município		MATAO - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA BORBOREMA, 817 - JARDIM BUSCARDI CEP: 15991-225									
Complemento				Telefone		(16)3472-2811		e-mail			
Tomador do 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)3485-1333		e-mail		admhmbo@hotmail.com	
Descrição do Serviço:											
Prestação de serviços médicos de ginecologista no mês de outubro de 2022. DADOS BANCARIOS PJ 31.255.397/0001-96 - BANCO ITAU AGENCIA 0649 CC 14616-4 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 UTEIS											
RECEBI E CONFERI OS SERVIÇOS DESCRITOS NESTA NOTA FISCAL <u>31/10/2022</u> 											
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 %		2,58			
(-) ISSQN Retido		0,00		1 - Sim		ISSQN a Reter		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		7.500,00		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://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.											

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
3668403668 SEGUNDA VIA 0003
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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103107
AUTENTICACAO SISBB: 7.BC8.016.718.2EA.F71

Em 31/10/22, 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 047/2020, processo n.º 1663/20, de 10 de 120.

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

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 202200000000288	
CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 33.899.813/0001-70 266.003.589.111 084/19			Data do Serviço 28/10/2022	Código Verificador 7ee1aaf99

 PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal	Dt. de Emissão 28/10/2022	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Charqueada/SP
---	-------------------------------------	-------------------------------	---

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço	
Nome / Razão Social HOSPITAL MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA 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 escritoriofiscalfiscal@yahoo.com.br		Charqueada/SP	

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social	CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	
E-mail	Fone	Cidade	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Serviços Prestados de Manutenção do Ar Condicionado Referente Outubro 2022 Dados Bancários Banco Sicredi Ag. 0718 CC. 71803-1 Pix Chave CNPJ 33899813000170	500,00	3,00	0,00	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 04A 13020, processon.º 1663120				
CIDE 0,00 COFINS 0,00 COFINS Importação 0,00 ICMS 0,00 IOP 0,00 PIS/PASEP 0,00 PIS/PASEP Importação 0,00				
Base Cálculo ISSQN Propra 500,00 Valor do ISSQN Propra 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 28/10/2022 às 05:33:57.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal



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 202200000000288 Competência 28/10/2022 NFS-e 7ee1aaf99	Número de Controle do Município
--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 28/10/2022 às 05:33:57.
 Para consultar a autenticidade acesse: 191.19.252.51:49392/NFSe.Portal

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2022 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.26
3668403668 SEGUNDA VIA 0003

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: 31/10/2022

DOCUMENTO: 103108
AUTENTICACAO SISBB: 4.EA7.E5E.84F.60E.5A1

Em 31/10/2022, 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
049/2020, processo n.º 1663/2020
de 10/08/20.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00700

DATA DA EMISSÃO

27/10/2022 16:58:57

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

FA1EB520F

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 27/10/2022 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:

adm@mbc@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

***** PIM

Em 31/10/22, 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 10/08/20.

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.....

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 nº0608-0/2018 - Outubro 2022 Vencimento 1/1 - R\$1550,00 - 30/10/2022 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



Série | Número NFS-e
NFS | 00700
Data da Emissão
27/10/2022 16:58:57
Código de Verificação
FA1EB520F

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

Identificação do receptor

Data do recebimento