

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\$)
23/12/2022	89.900,00	23/12/2022	259.788.672	89.900,00
(A) SALDO DO MÊS ANTERIOR				11.250,80
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				101.150,80
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				62,84
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				101.213,64
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				0,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				101.213,64

(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 Dezembro/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	74.192,11		74.192,11	74.192,11	
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	74.192,11		74.192,11	74.192,11	

(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.

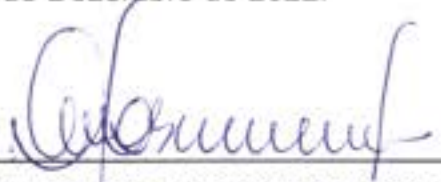
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, 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	101.213,64
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	74.192,11
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	27.021,53
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	27.021,53
(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 Dezembro de 2022.



PAULO FRANCISCO DO NASCIMENTO
PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G334031046655707032
03/01/2023 10:57:15

Cliente - Conta atual

Agência 3558-4
Conta corrente 12869-4 HOSPITAL E MATERNIDADE BE
Período do extrato 12 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/11/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
20/12/2022		0000	13105	375 Impostos	122.001	678,94 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/12/2022		0000	13105	375 Impostos	122.002	2.104,70 D	
				RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
20/12/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	2.783,64 C	0,00 C
23/12/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	259.788.672	89.900,00 C	89.900,00 C
				104 4901 11432559000107 FMS CHARQUEADA			
27/12/2022		0000	14175	983 TED Devolvida	2	5.500,00 C	-
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
27/12/2022		3668	99015	476 Transferência enviada	550.974.000.108.773	7.508,00 D	-
				27/12 09:16 L.D.R. SANTOS & CIA. LTD			
27/12/2022		3668	99015	476 Transferência enviada	553.552.000.029.721	15.000,00 D	-
				27/12 09:16 L.R.COMINETTI SERV/MEDIC			
27/12/2022		3668	99015	476 Transferência enviada	556.624.000.030.735	7.262,21 D	-
				27/12 09:16 ALIVE SAUDE RINCAO			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.701	9.385,00 D	-
				237 0131 023655486000100 CLINICA MEDIC			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.702	7.500,00 D	-
				341 0549 031255397000196 CLINICA AMORI			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.703	8.000,00 D	-
				033 0497 015422515000157 CARDIOTEST AG			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.704	11.262,00 D	-
				756 4446 029734348000194 CLINICA MODUL			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.705	5.500,00 D	-
				104 4901 044443644000120 MARCELA JULIA			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.706	5.500,00 D	-
				104 4901 31190451875 MARCELA JULIANA P			
27/12/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	122.707	27.021,53 D	-
				104 4901 011432559000107 FUNDO MUNICIP			
27/12/2022		0000	00000	855 BB CP Automatico S P	70	8.528,93 C	
27/12/2022		0000	00000	855 BB RF Mais Automatico	42	9,81 C	0,00 C
31/12/2022		0000	00000	959 S A L D O			0,00 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.



Extratos - Investimentos Fundos / CDB

G33403104655707033
03/01/2023 10:57:47

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 10:57:46
366803668

EXTRATO UNIFICADO DE FUNDOS
PARA SIMPLES CONFERENCIA

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

RF Mais Automatico CNPJ 05.102.505/0001-53
Valor Cota p/dia 30.12.2022 R\$ 5,265687426
Valor Cota p/dia 03.01.2023 R\$ 5,269346376

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3012 Sdo Ant.	0,00	0,000000
0301 Sdo Final	0,00	0,000000

Rentabilidades %
No mês: 0,084
No ano: 0,084
Últimos 12 meses: 10,1562

Não houve lançamentos no período

Saldo Calculados ate 02.01.2023

Saldo Bruto	0,00
IR Estimado	0,00
IR Complementar	0,00
ICF	0,00
Saldo Líquido p/Resgate	0,00
Saldo Carência P/ Resgate	0,00

S.Público Automatico CNPJ 04.288.966/0001-27
Valor Cota p/dia 30.12.2022 R\$ 4,115946582
Valor Cota p/dia 03.01.2023 R\$ 4,119513314

Data Historico	Valor	Qtde.Cotas
3012 Sdo Ant.	0,00	0,000000
0301 Sdo Final	0,00	0,000000

Rentabilidades %
No mês: 0,0411
No ano: 0,0411
Últimos 12 meses: 10,1574

Não houve lançamentos no período

Saldo Calculados ate 02.01.2023

Saldo Bruto	0,00
IR Estimado	0,00
IR Complementar	0,00
ICF	0,00
Saldo Líquido p/Resgate	0,00
Saldo Carência P/ Resgate	0,00

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

BRASIL - CNPJ nº 30.822.036/0001-69
Praça XV de Novembro, 20 - 3º andar
CEP 21.033-910 - Rio de Janeiro (RJ)
bb@bb.com.br

Transação efetuada com sucesso por JF303158 RODRIGUES AF. RODRIGUES

Sistema de Atendimento ao Cliente - SAC - 0800 710 6678

03/01/2023 10:57:47



Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031046655707034
03/01/2023 10:58:13

Cliente

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

RF Mais Automático - CNPJ: 5.102.500/0001-58

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/11/2022	SALDO ANTERIOR	9,74			1,868826		
27/12/2022	RESGATE	9,81	0,02		1,868826	5,257700197	
	Aplicação 27/04/2022	9,81	0,02		1,868826		
30/12/2022	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	9,74
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	9,81
RENDIMENTO BRUTO (+)	0,09
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,02
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	0,07
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

30/11/2022	5,214224162
30/12/2022	5,264687466

Rentabilidade

No mês	0,9676
No ano	10,4562
Últimos 12 meses	10,4562

SF Mais Automático - CNPJ: 4.288.966/0001-27

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/11/2022	SALDO ANTERIOR	11.250,80			2.707,029510		
20/12/2022	RESGATE	2.783,64	5,18		666,959640	4,181392443	2.040,069870
	Aplicação 11/11/2022	2.763,64	5,18		666,959640		
27/12/2022	RESGATE	8.528,93	20,05		2.040,069870	4,190534816	
	Aplicação 11/11/2022	8.528,93	20,05		2.040,069870		
30/12/2022	SALDO ATUAL	0,00					

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	11.250,80
APLICAÇÕES (+)	0,00
RESGATES (-)	11.310,57
RENDIMENTO BRUTO (+)	87,00
IMPOSTO DE RENDA (-)	25,23
IOF (-)	0,00
RENDIMENTO LÍQUIDO	61,77
SALDO ATUAL =	0,00

Valor da Cota

30/11/2022	4,156144121
30/12/2022	4,195946582

Rentabilidade

No mês	0,9576
No ano	10,1574
Últimos 12 meses	10,1574

Transação efetuada com sucesso por: JF303158 ROSEMARY RODRIGUES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Emissão de comprovantes

G3312809242807581
28/12/2022 09:34:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.34.15
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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4901-8 - CIDADE DE CHARQUEADA

CONTA: 624.008-7

FAVORECIDO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CHARQUE

CPF/CNPJ: 11.432.559/0001-07

VALOR: R\$ 27.021,53

DEBITO EM: 27/12/2022

DOCUMENTO: 122707

AUTENTICACAO SISBB: 2.411.88E.C3A.713.0F2

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em ____/____/____, recebi o valor em
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
____/____, processo n.º ____/____,
de ____/____/____.



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:54:31

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.54.31
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

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: 27/12/2022

DOCUMENTO: 122706

AUTENTICACAO SISBB: 8.089.232.125.044.C0C

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022, recebi o crédito de
mercadorias e / ou serviços constantes
nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa é
paga com o termo de convênio firmado entre
a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº
04A/2022, processo nº 1665/2022
de 10/08/2020

quiza

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: escritorioBrasilFiscal@yahoo.com.br Fone: (00) 00000-0000				Número da NFS-e 202200000000018	
CNPJ / CPF 44.443.644/0001-20	Inscrição Estadual ****	Inscrição Municipal 189/21		Data do Serviço 20/12/2022	Código Verificador e0cccaec2

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CHARQUEADA/SP Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (19) 3186-9000 - 186.250.144.154-49392/NFSe Portal	DT. de Emissão 20/12/2022	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				Inscricao Municipal 052/74			
Cidade Charqueada				Inscricao Estadual ISENTA			
Bairro SAO BENEDITO				CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18			
E-mail escritorioBrasilFiscal@yahoo.com.br				E-mail escritorioBrasilFiscal@yahoo.com.br			

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Prestação de serviços de apoio administrativo no mês de dezembro 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 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IRPJ 0,00	IRME 0,00	IRPF 0,00	IRMEF 0,00
Base Cálculo ISON Propri 5.500,00	Valor do ISON Propri 0,00	Base Cálculo ISON Retido 0,00	Valor do ISON Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 5.500,00		Valor Líquido da NFS-e 5.500,00	

Informações Adicionais	
Simplex 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 20/12/2022 às 09:44:52.
Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154-49392/NFSe.Portal



202200000000018e0cccaec244443644000120

Recebi(emos) de MARCELA JULIANA PUPIN MEI	Número da NFS-e 202200000000018	Número de Controle do Município
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.	Competência 20/12/2022	
 _____ Data	 _____ NFS-e e0cccaec2	
Identificação e assinatura do receptor		

Consulta realizada em 20/12/2022 às 09:44:52.
Para consultar a autenticidade acesse: 186.250.144.154-49392/NFSe.Portal



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:46:29

27/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:16:57
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 27/12/2022
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 8.3F6.1F8.692.1AA.2CE

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/22, 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 1667/2020
de 10/08/2020

η. liza

	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		
			232		
			Série: E		
			Data Emissão: 21/12/2022		
DADOS DO PRESTADOR			Certificação: 6A1A3-E00EA		
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: 13517-432 Telefone: 1934861333		
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS EM PEDIATRIA NO MÊS DE DEZEMBRO/2022 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL S/A AGÊNCIA 3552-1 CONTA CORRENTE 29721-6 CNPJ 27.408.345/0001-35 Em 27/12/2022, recebi e conferi os 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 1663/2020 de 10/08/2020. Nº 30					
Item SERVIÇOS MEDICOS	Tributável Sem	Qtd.: 1,00	VL. Unitário R\$ 15.000,0000	Total R\$ 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	Aliquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 306,00
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: Federais R\$ 0,00 Estaduais 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: 12/2022 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Competência: Empresa Optante do Simples Nacional			
Impressão em: 21/12/2022 às 11:23:40		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			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 232 Certificação: 6A1A3-E00EA		



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:44:49

SISBB - SISTEMA DE INFORMAÇÕES BANCO DO BRASIL
27/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.44.50
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 10 TRANSFERENCIA INTERNACIONAL EM RE

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: 27/12/2022

DOCUMENTO: 122702

AUTENTICACAO SISBB: 6.027.931.04E.C00.052

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022, recebi o valor de 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 1669 / 2020 de 10/08/2020.

		PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÃO SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO, FAZENDA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 159						
Data e Hora da Emissão		21/12/2022 16:32:31		Competência		21/12/2022		Código de Verificação		PQECIH60T	
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: 15991-225									
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		adrihmbc@hotmail.com	
Discriminação do Serviço											
Prestação de serviços médicos em ginecologia no mês de dezembro 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, item I, III OBS: Prazo para cancelamento da NF : 24 HORAS Prazo para substituição da NF : 05 DIAS											
Em 27/12/2022, 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 1661/2022.											
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 de 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 - %		3,01			
(-) 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							
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.											



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:45:29

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.45.29
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE

AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4

FINALIDADE: 10 TRANSFERENCIA INTERNACIONAL EM RE

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: 27/12/2022

DOCUMENTO: 122704

AUTENTICACAO SISBB: 3.7E2.0FA.7F2.6E2.694

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022 recebi e confiro as
transferências 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
044 / 2020, processo nº 1663 / 2020
de 10/05/2020

		PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 117						
Data e Hora da Emissão		21/12/2022 09:52:58		Competência		21/12/2022		Código de Verificação		1YQBUGHFQ	
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 médicos de psiquiatria no mês de Dezembro/22 Banco Sicoob Agência: 4446 Conta Corrente: 93934-0 CNPJ: 29.734.348/0001-94											
Em <u>27/12/22</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 / 2020</u>											
Código do Serviço / Atividade <u>4.03 / 863050300</u>											
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 refer:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		11.262,00		Incentivador Cultura		(=) 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.											



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:45:08

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.45.09
3668403668 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4
=====

FINALIDADE: 10 TRANSFERENCIA INTERNACIONAL EM RE
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: 27/12/2022

=====

DOCUMENTO: 122703
AUTENTICACAO SISBB: 6.01A.401.CF8.90F.554

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022, 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
049/2020, processo n.º 1443/2020
de 10/08/2020

Handwritten signature

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 da NFS-e 202200000000157	
CNPJ / CPF 15.422.515/0001-57	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 15520		Data do Serviço 21/12/2022	Código Verificador 85c288dd8

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 21/12/2022	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 23/12/22, 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 2412/2022, processo n.º 1862/2022 de 10/12/2022.		
Cidade Charqueada		UF SP	Fone (19) 3486-1333			CNPJ / CPF 13515-000
Bairro SÃO BENEDITO						
CNPJ / CPF 51.421.279/0001-18		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual			
E-mail admhmbsc@hotmail.com						

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
ERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS CARDIOLOGISTA NO MÊS DE DEZEMBRO 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 *****					
CIDE 0,00	COFINS 255,73	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00	IPF 0,00	PI 0,00	PIS/PASEP 55,41	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Propra 8.524,24	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 Destinação/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 21/12/2022 às 11:03:34.
Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



Receb(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	Número da NFS-e 202200000000157 Competência 21/12/2022 NFS-e 85c288dd8	Número de Controle do Município
--	--	---	---------------------------------

Consulta realizada em 21/12/2022 às 11:03:34.
Para consultar a autenticidade acesse: 200.159.89.202:8091/NFSe.Portal



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:40:42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.40.43
3668403668 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: HOSPITAL E MATERNIDADE BE
AGENCIA: 3668-4 CONTA: 12.869-4
=====

FINALIDADE: 10 TRANSFERENCIA INTERNACIONAL EM RE
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: 27/12/2022
=====

DOCUMENTO: 122701
AUTENTICACAO SISBB: 1.22A.A6F.075.B70.728

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022, recebi a entrega de mercadorias e / ou serviços constantes nesta Nota Fiscal/Recibo. Essa despesa é paga com o termo de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Charqueada, nº 049/2020, processo n.º 1665/2020 de 10/08/2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA
00115
DATA DA EMISSÃO
21/12/2022 15:49:49
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
9FD3BFFD5

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 21/12/2022 LOCAL DO SERVIÇO: LIMEIRA - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00114 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 PRINCIPES - 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
COMPLE. - ENTO:

CPF/CNPJ:
51.421.279/0001-18
MUNICÍPIO:
CHARQUEADA - SP
TELEFONE:
(19) 9999-99999

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

Em 27/12/22, 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 10/10/2022.

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 | 00115
Data da Emissão
21/12/2022 15:49:49
Código de Verificação
9FD3BFFD5

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

Identificação do receptor

Data do recebimento



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:52:17

27/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:16:57
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 27/12/2022
NR. DOCUMENTO 550.974.000.108.773
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 A.08D.525.4FC.9EF.4E1

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 27/12/2022, 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 16/08/2020

[Assinatura]



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



Número da NFS-e
551
Código de Verificação de Autenticidade
H0K9LKL3J
Data e Hora de Emissão da NFS-e
21/12/2022 às 11:36:08
Chave de Acesso
108962JQMSBQZDKJJAQNH1QUL7BZ25

Para certificação da autenticidade acesse
<http://riodaspedras.rjgov.com.br:5881/nseweb>,
 menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

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 21/12/2022
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

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	E-mail orcori@bol.com.br	
CEP 13395-012	Cidade Rio das Pedras-SP	Telefone 03493-2536		

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/PAIS CHARQUEADA - SP	Cod. BGE 3511706	Telefone 19 34861333

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitária	Total
1,00	UN	Prestação de serviços médicos em ginecologia no mês de dezembro de 2022	8.000,00	R\$ 8.000,00

Em 27/12/22, recebi e confiro 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 049/2020, processo n.º 1663/2020 de 10/08/2020.

[Assinatura]

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 118/2003 - 04.01	Alíquota	Atividade Municipal	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2,00%	00000400000001	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			Val. Aprox. 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: 0974-1
 GL: 126773-8
 CNPJ: 19.329.987/0001-10

RECEBEMOS DE I D R SANTOS E CIA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 551 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO H0K9LKL3J.

Data

CPF/RG

Assinatura



Consultas - Emissão de comprovantes

G3362710355431901
27/12/2022 10:52:53

27/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:16:57
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 27/12/2022
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 C.E56.268.C7E.CCD.001

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

27/12/22,
mercadorias e / ou serviços
nesta Nota Fiscal/Recibo, sua
paga com o termo de convênio firmado
a Prefeitura Municipal de Charqueada,
04/12/2020, processo n.º 1663/2020
de 30/08/2020
M. J. J.



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



20221221030144537000172					
Número da Nota 00000656		Data e Hora de Emissão 21/12/2022 13:24:42		Competência 12/2022	Código de Verificação EKDU-H4X1
Exigibilidade Exigível em Americana/SP			Localidade da Prestação Americana/SP		



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **36.144.537/0001-72** 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: **61.421.279/0001-18** 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 dezembro 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

Em 27/12/2022, 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 1663/2022 de 10/08/2022

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: 20/01/2023
- 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



Emissão de comprovantes - 3o nível

G3322014397927761
20/12/2022 14:47:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.47.08
3668403668 SEGUNDA VIA 0007

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 78940385223-0
54070122343-0 93711708631-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/12/2022
Numero do Documento 07.01.22343.9371170-8
Valor Total 678,94

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

DOCUMENTO: 122001
AUTENTICACAO SISBB: F.519.1FF.0FE.2D0.4CF

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

Em 20/12/22, recebi e confiro 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 n.º 1663/2020
de 10/08/2020.



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
30/11/2022

Data de Vencimento
20/12/2022

Número do Documento
07.01.22343.9371170-8

Pagar este documento até
20/12/2022

Observações
ESPECIALIDADES

Sicalc Contribuinte - 6335 - SP

Valor Total do Documento
678,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	678,94			678,94
88	IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 11/2022 Vencimento 28/12/2022				
Totais		678,94	0,00	0,00	678,94

Em 20/12/2022
mercadorias e / ou
nesta Nota Fiscal/Recibo
paga com o termo de convênio
a Prefeitura Municipal de
DUA LIZA, processo n.º 1603-2020
de 20/08/2020
77030

SENDA (Versão 5.1.1)

Página: 1 / 1

09/12/2022 09:50:25

85810000006 4 78940385223 0 54070122343 0 93711708631 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000006 4 78940385223 0 54070122343 0 93711708631 9



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.22343.9371170-8
Pagar até: 20/12/2022
Valor: 678,94

Pague com o PIX





Emissão de comprovantes - 3o nível

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/12/2022 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.43
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	85890000021-2	04700385223-3
	54070122343-0	93712127068-4
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.	
Data do pagamento	20/12/2022	
Numero do Documento	07.01.22343.9371212-7	
Valor Total	2.104,70	

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

DOCUMENTO: 122002
AUTENTICACAO SISBB: 4.A6F.8D6.EC1.3F7.34C

Transação efetuada com sucesso por: JF303159 PAULO F NASCIMENTO.

Em 20/12/2022, recebi e realizei o
pagamento das 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.

Miza



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
30/11/2022

Data de Vencimento
20/12/2022

Número do Documento
07.01.22343.9371212-7

Pagar este documento até

20/12/2022

Observações
ESPECIALIDADES

Valor Total do Documento

2.104,70

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	2.104,70			2.104,70
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 11/2022 Vencimento 20/12/2022				
Totais		2.104,70	0,00	0,00	2.104,70

20.12.22
HOSPITAL E MATERNIDADE BENEFICENTE DE CHARQUEADA
Razão Social Fiscal/Razão Social Equivalente
com o termo de adesão ao sistema de arrecadação
do Município de Charqueada
04/12/2022, protocolo nº 1264/2022
10/12/22
m/z

SENDA (Versão 5.1.1)

Página: 1/1

09/12/2022 09:50:25

85890000021 2 04700385223 3 54070122343 0 93712127068 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000021 2 04700385223 3 54070122343 0 93712127068 4



CNPJ: 51.421.279/0001-18
Número: 07.01.22343.9371212-7
Pagar até: 20/12/2022
Valor: 2.104,70

Pague com o PIX

