

ANEXO RP-12

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL - SP

CONVENIADA: ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ: 61.986.402/0014-16

ENDEREÇO E CEP: Rua das Angélicas, 730 – Centro – Conchal – SP 13835-084

RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA: NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA

CIN: 344.770.473-04

OBJETO: Atendimento médico no serviço de traumatologia-ortopedia, incluindo cirurgias ortopédicas, cirurgias de urgência/emergência com utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS, plantões de disponibilidade, durante 24 h/dia, 7 dias na semana, conforme escala de disponibilidade médica e atendimento ambulatorial em aproximadamente 3 vezes na semana, conforme demanda; realização de plantões de disponibilidades nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, durante 24h/dia, 7 dias na semana e cirurgias geral e eletivas, estas livres demanda, referenciadas pelo Município; e atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), com cobertura 24 horas por 7 dias na semana, através de equipe multidisciplinar – que contará com 02 médicos no período noturno, escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio(copa, cozinha, lavanderia) setor administrativo e serviços de limpeza, conforme escala, bem como, para custeio dos serviços prestados, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

EXERCÍCIO: 2025

ORIGEM DOS RECURSOS (1):

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$	
Termo de Convênio nº 01 2025	07/01/2025	01/01/2025 a 31/12/2025	7.369.344,00	
Aditamento nº				
Aditamento nº				
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\$)
15/01/2025	614.112,00	10/02/2025	TED	614.112,00
15/02/2025	614.112,00	10/02/2025	TED	614.112,00
15/03/2025	614.112,00	01/04/2025	TED	614.112,00
15/04/2025	614.112,00	30/04/2025	TED	614.112,00
15/05/2025	614.112,00	16/06/2025	TED	614.112,00
15/06/2025	614.112,00	01/07/2025	TED	614.112,00
15/07/2025	614.112,00	08/08/2025	TED	614.112,00
15/08/2025	614.112,00	10/09/2025	TED	614.112,00
15/09/2025	614.112,00	08/10/2025	TED	614.112,00

Handwritten signature

15/10/2025	614.112,00		
15/11/2025	614.112,00		
15/12/2025	614.112,00		
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			5.527.008,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			48.644,22
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)			5.575.652,22
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA			
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)			5.575.652,22

(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(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2025 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\$)
1) Serviços Médicos	3.700.929,64		3.700.929,64	3.700.929,64	
2) Folha e Encargos	1.063.200,49		1.063.200,49	1.063.200,49	
3) Medicamentos e Material Hospitalar	432.090,11		432.090,11	432.090,11	
4) Higiene e limpeza e descartáveis	27.372,64		27.372,64	27.372,64	
5) Serviço de sistema e informática	146.359,86		146.359,86	146.359,86	
6) Comodato	6.072,66		6.072,66	6.072,66	
7) Serviço de sistemas manut. equip	4.360,10		4.360,10	4.360,10	
8) Utilidade Pública	28.780,38		28.780,38	28.780,38	
TOTAL	5.409.165,88		5.409.165,88	5.409.165,88	

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

(1) Serviços Médicos.

(2) Folha de Pagamento e Encargos.

(3) Medicamentos e Material Hospitalar

(4) Higiene e limpeza e descartáveis

(5) Serviço de informática, telefonia e energia elétrica

(6) Serviço de sistemas e manutenção equipamentos e Comodato

(8) 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	5.575.652,22
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	5.409.165,88
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	

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.

.....
CONCHAL – SP – 17/11/2025



.....
Nidja Cláudia de Lima Arruda
Diretora Administrativa

ANEXO RP-14
REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS
RECEITAS E DESPESAS

ÓRGÃO CONCESSOR: **PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCHAL – SP**

TIPO DE CONCESSÃO: (1)

TERMO DE CONVENIO 01/2025 – LEI 2447 de 07/01/2025.

OBJETO: Atendimento médico no serviço de traumato-ortopedia, incluindo cirurgias ortopédicas, cirurgias de urgência/emergência com utilização de próteses e órteses contempladas pela tabela SUS, plantões de disponibilidade, durante 24 h/dia, 7 dias na semana, conforme escala de disponibilidade médica e atendimento ambulatorial em aproximadamente 3 vezes na semana, conforme demanda; realização de plantões de disponibilidades nas áreas de ginecologia/obstetrícia, clínica médica, anestesiologia, pediatria/neonatologia, durante 24h/dia, 7 dias na semana e cirurgias geral e eletivas, estas livres demanda, referenciadas pelo Município; e atendimento do setor de Pronto Socorro (urgência/emergência), com cobertura 24 horas por 7 dias na semana, através de equipe multidisciplinar – que contará com 02 médicos no período noturno, escalista, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, farmacêutico, técnico de imobilização ortopédica, recepção, fisioterapia, apoio(copa, cozinha, lavanderia) setor administrativo e serviços de limpeza, conforme escala, bem como, para custeio dos serviços prestados, insumos, medicamentos e materiais utilizados no setor.

EXERCÍCIO: **2025**

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: **ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO**

CNPJ: **61.986.402/0014-16**

ENDEREÇO e CEP: **Rua das Angelicas, 730 – Centro – Conchal – SP 13835-084**

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: **NIDJA CLAUDIA LIMA ARRUDA**

VALOR TOTAL RECEBIDO: 7.369.344,00

ORIGEM DOS RECURSOS(2):

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS – R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R\$
614.112,00	TED (01)	10/02/2025	614.112,00
614.112,00	TED (02)	10/02/2025	614.112,00
614.112,00	TED (03)	01/04/2025	614.112,00
614.112,00	TED (04)	30/04/2025	614.112,00
614.112,00	TED (05)	16/06/2025	614.112,00
614.112,00	TED (06)	01/07/2025	614.112,00
614.112,00	TED (07)	08/08/2025	614.112,00
614.112,00	TED (08)	08/09/2025	614.112,00
614.112,00	TED (09)	08/10/2025	614.112,00
614.112,00			
614.112,00			
614.112,00			

Handwritten signature

RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS	48.644,22
TOTAL	5.575.652,22
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE	

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **ASSOCIACAO FILHAS DE SÃO CAMILO**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de R\$ 7.369.344,00 (*Sete milhões, trezentos e sessenta e nove mil, trezentos e quarenta e quatro reais*).

RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA	NF	FORNECEDOR	VALOR	Categoria
17/02/2025	000078.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.673,58	1
20/02/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL - 02/2025	39.594,94	2
20/02/2025	000054.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
20/02/2025	000112.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.896,81	1
20/02/2025	002226.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,62	1
20/02/2025	000993.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	5.665,10	1
20/02/2025	000032.	ALINE GADELHA MAIA	5.344,86	1
20/02/2025	000162.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	32.800,00	1
20/02/2025	000340.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	4.360,80	1
20/02/2025	000245.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	10.000,00	1
20/02/2025	000980.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.282,29	1
21/02/2025	001350.	CARDIOEQUIPE SS	10.493,17	1
21/02/2025	000020.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	8.176,50	1
21/02/2025	000113.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
21/02/2025	000672.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
21/02/2025	000024.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
21/02/2025	000036.	HITALO SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,00	1
21/02/2025	000208.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
21/02/2025	000023.	PAULINO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/02/2025	000117.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	4.500,00	1
21/02/2025	000119.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/02/2025	000001.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
21/02/2025	000053.	SLP SOCIEDADE LIMEIRENSE DE PEDIATRIA DE LIMEIRA LTDA	6.813,75	1
24/02/2025	000112.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	25.892,25	1
24/02/2025	000003.	CLINICA MEDICA MEDICA COIMBRA LTDA	3.637,50	1
24/02/2025	000107.	GERMAN FONG ROCA EPP	26.744,32	1
24/02/2025	000866.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
24/02/2025	000144.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	6.400,00	1
24/02/2025	000010.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
24/02/2025	000001.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
24/02/2025	000028.	ROCKFELLER SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.800,00	1
24/02/2025	000074.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.500,00	1
24/02/2025	000073.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.500,00	1
24/02/2025	000118.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.725,50	1
26/02/2025	000041.	AGUIAR PIRES SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.800,00	1

ok

26/02/2025	000021.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.542,00	1
27/02/2025	044765.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42	5
28/02/2025	019323.	M.A. CAVALHIERI & CIA LTDA	1.420,15	7
28/02/2025	000452.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.750,00	1
28/02/2025	000455.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.080,00	1
28/02/2025	000454.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	13.500,00	1
28/02/2025	000252.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.725,50	1
05/03/2025		REF TRANSFERENCIA BANCARIA. ADIANTAMENTO DE SALARIOS 01/2025.	36.068,41	2
05/03/2025		REF TRANSFERENCIA BANCARIA. FOLHA DE PAGAMENTO 01/2025.	59.885,08	2
03/03/2025	042644.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.814,40	3
03/03/2025	005373.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.393,60	3
03/03/2025	772194.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	937,00	3
03/03/2025	162267.	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	620,00	3
03/03/2025	020380.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/02)	667,02	4
05/03/2025	300453.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.665,80	3
05/03/2025		FOLHA DE PAGAMENTO - 02/2025	72.376,02	2
06/03/2025	040068.	SUPERMATEC PRODUTOS HOSPITALARES	1.347,60	3
07/03/2025	000009.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.315,00	1
07/03/2025	000011.	HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA	3.315,00	1
07/03/2025	001345.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	557,00	3
07/03/2025	265541.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.466,40	3
10/03/2025	000011.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	3.315,00	1
10/03/2025	009275.	JBD PRODUTOS MEDICOS LTDA	575,00	3
10/03/2025	003124.	QUIRON PHARMA LTDA	1.533,00	3
10/03/2025	819344.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.080,55	3
10/03/2025	146128.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI	500,00	3
10/03/2025	014287.	GC LAB DIAGNOSTICOS LTDA EPP	1.520,56	3
10/03/2025	004567.	DIGITAL SOLUÇÕES EM DOC E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA	2.550,00	5
11/03/2025	300946.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.746,70	3
12/03/2025	000085.	MORAES HEALTH - LTDA ME	1.500,00	1
12/03/2025	776267.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.719,99	3
12/03/2025	103179.	POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS	4.850,80	3
12/03/2025	001383.	MED CENTER COMERCIAL LTDA	848,60	3
14/03/2025	000445.	ADRIAN JORGE GRANOVSKY	330,00	3
14/03/2025	029640.	INJEMED MEDICAMENOS ESPECIAIS LTDA	330,00	3
14/03/2025	000083.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	11.447,10	1
17/03/2025	16094	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.331,72	1
17/03/2025	000114.	MARCOS CESAR GOMES	11.447,10	1
17/03/2025	000034.	ALINE GADELHA MAIA	5.442,50	1
17/03/2025	000994.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.569,35	1
17/03/2025	044210.	MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.897,94	3
17/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	915,73	4
18/03/2025	000120.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.896,81	1
18/03/2025	002232.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	23.084,98	1
18/03/2025	001356.	CARDIOEQUIPE SS	12.591,81	1
19/03/2025	000164.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	27.700,00	1
19/03/2025	000248.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	15.350,00	1

med

19/03/2025	000345.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	3.861,12	1
20/03/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL - 03/2025	40.810,21	2
21/03/2025	000025.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	6.813,75	1
21/03/2025	000122.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.725,50	1
21/03/2025	000117.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	27.936,37	1
21/03/2025	000876.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
21/03/2025	000079.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
21/03/2025	000122.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,00	1
21/03/2025	000002.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
21/03/2025	000110.	GERMAN FONG ROCA EPP	16.230,00	1
21/03/2025	000003.	RAFAEL GANDARA MAROTTI LTDA	750,00	1
24/03/2025	000078.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
24/03/2025	000122.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.000,00	1
24/03/2025	001009.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.282,31	1
24/03/2025	000682.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
24/03/2025	000058.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
24/03/2025	000026.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
24/03/2025	000147.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	1.700,00	1
24/03/2025	000013.	L. L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.500,00	1
24/03/2025	302259.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	5.826,00	3
24/03/2025	821901.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	657,68	3
24/03/2025	781256.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	789,63	3
24/03/2025	781444.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.019,27	3
24/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	915,72	4
24/03/2025	335254.	SOMA MG HOSPITALAR	1.133,77	3
24/03/2025	000213.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
26/03/2025	000459.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.250,00	1
26/03/2025	000458.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.250,00	1
26/03/2025	000002.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
26/03/2025	000115.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.000,00	1
26/03/2025	022005.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	418,40	3
27/03/2025	045329.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.066,42	5
27/03/2025	020720.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	915,72	4
27/03/2025	303642.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.176,70	3
27/03/2025	071320.	PRECISION COMERCIAL. DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.440,00	3
27/03/2025	023208.	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	3.338,76	3
27/03/2025	000002.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
27/03/2025	000461.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.540,00	1
31/03/2025	000256.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	1.362,75	1
02/04/2025	000012.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
03/04/2025	000011.	DEPIERI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
04/04/2025	335788.	SOMA MG HOSPITALAR	1.212,54	3
04/04/2025	621620.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	2.040,00	3
04/04/2025	621619.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.715,00	3
04/04/2025	704500.	DISK MED PADUA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	315,00	3
04/04/2025		FOLHA PAGAMENTO - 03/2025	75.392,78	2
04/04/2025	000013.	HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1

OK

04/04/2025	000012.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	3.500,00	1
04/04/2025	000433.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	11.014,24	1
04/04/2025	000011.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
07/04/2025	000001.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/04/2025	622304.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.080,00	3
07/04/2025	092667.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	192,80	3
07/04/2025	622303.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	1.200,00	3
07/04/2025	005795.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.680,00	3
07/04/2025	125456.	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	3.901,68	3
07/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	1.034,75	4
08/04/2025	266840.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.551,05	3
08/04/2025	304274.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.968,00	3
10/04/2025	010247.	MEDICAL HOSP ASSESSORIA E SERVIÇOS LTDA	380,76	3
10/04/2025	023111.	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	975,00	3
10/04/2025	003389.	RAMOSFARMA SUPRIMENTOS PARA SAUDE LTDA	6.118,34	3
10/04/2025	003387.	RAMOSFARMA SUPRIMENTOS PARA SAUDE LTDA	620,86	3
10/04/2025	625086.	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	480,00	3
11/04/2025	266991.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.237,60	3
11/04/2025	093061.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	4.882,30	3
14/04/2025	040380.	SUPERMATEC PRODUTOS HOSPITALARES	425,60	3
14/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	1.034,75	4
14/04/2025	210958.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
15/04/2025	000123.	MARCOS CESAR GOMES	12.673,57	1
15/04/2025	16222	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.420,76	1
15/04/2025	000091.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.673,58	1
15/04/2025	000040.	ALINE GADELHA MAIA	6.326,25	1
16/04/2025	000132.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	4.896,81	1
16/04/2025	002239.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	25.183,62	1
16/04/2025	000997.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.157,94	1
16/04/2025	000061.	WL ALMEIDA SRV MED	6.282,29	1
16/04/2025	000221.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.282,29	1
17/04/2025	000156.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	8.000,00	1
17/04/2025	000352.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	1.817,00	1
17/04/2025	001367.	CARDIOEQUIPE SS	13.291,35	1
17/04/2025	000695.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.962,12	1
17/04/2025	000169.	MASTER MISHIMA SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	26.400,00	1
17/04/2025	023223.	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.038,54	3
17/04/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP: 04/25	39.896,89	2
22/04/2025	002308.	ULTRAMEDICOMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES	1.552,46	3
21/04/2025	021022.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	1.034,75	4
21/04/2025	021242.	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	828,13	4
22/04/2025	000254.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	14.300,00	1
22/04/2025	000023.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
22/04/2025	000116.	GERMAN FONG ROCA EPP	23.287,50	1
22/04/2025	000116.	OMM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
22/04/2025	000127.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	16.500,00	1
22/04/2025	000128.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.000,00	1

med

22/04/2025	000003.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	000085.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
23/04/2025	000027.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
23/04/2025	000030.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	3.000,00	1
23/04/2025	000008.	CLINICA MEDICA DR. KEVIN SIMON LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	000001.	WILMAR GALDINO LOPES LTDA	1.500,00	1
23/04/2025	022275.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	418,40	3
23/04/2025	795865.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.466,67	3
24/04/2025	000121.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	19.078,50	1
24/04/2025	000126.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.725,50	1
24/04/2025	000027.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	12.264,75	1
24/04/2025	000188.	PEDRON & FARIA ASSITENCIA MEDICA LTDA	1.500,00	1
24/04/2025	000006.	JADE SALOME LTDA	1.500,00	1
24/04/2025	027714.	MEGAMIX COMERCIAL	716,30	3
24/04/2025	000003.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.000,00	1
24/04/2025	000008.	CLINICA MEDICA COIMBRA LTDA	3.000,00	1
25/04/2025	000007.	RAFAEL GANDARA MAROTTI LTDA	1.500,00	1
25/04/2025	033404.	VIVA FARMACEUTICA SA	5.318,00	3
25/04/2025	305897.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.923,20	3
28/04/2025	000002.	RIVERA SAUDE - SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1
28/04/2025	000086.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.500,00	1
28/04/2025	000260.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	1.362,75	1
28/04/2025	000440.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	10.378,19	1
28/04/2025	000468.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.000,00	1
28/04/2025	000467.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.750,00	1
28/04/2025	045888.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
28/04/2025	009052.	COFERNANDES COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI EPP	1.501,78	3
28/04/2025	987711.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	503,25	3
28/04/2025	021242.	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	828,11	4
28/04/2025	797874.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.288,05	3
28/04/2025	211679.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
28/04/2025	104116.	POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS	3.787,67	3
29/04/2025	989374.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	5.719,48	3
29/04/2025	021538.	AXMED EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	546,00	3
30/04/2025	096934.	SERVIMED COMERCIAL LTDA	821,86	3
30/04/2025	006158.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.724,00	3
30/04/2025	829741.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.780,59	3
30/04/2025	848134.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	575,00	3
30/04/2025	094009.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	600,00	3
30/04/2025	003281.	QUIRON PHARMA LTDA	1.095,00	3
30/04/2025	130561.	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	1.087,62	3
		Subtotal - Fevereiro - Março e Abril	1.553.385,10	
02/05/2025	025515.	NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA	540,00	3
02/05/2025	798823.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.653,86	3
05/05/2025	000019.	L. L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	19.500,00	1
05/05/2025	000011.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
05/05/2025	000014.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	4.500,00	1

check

05/05/2025	072229.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	610,00	3
05/05/2025	021242.	NSV PRODUTOS E SISTEAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	828,11	4
07/05/2025	000002.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/05/2025	000013.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
08/05/2025	000001.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
09/05/2025		FOLHA DE PAGAMENTO - 04/2025	75.615,63	2
09/05/2025	000001.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
12/05/2025	006358.	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP - SP	1.341,00	3
12/05/2025	307876.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	2.690,00	3
13/05/2025	000886.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
14/05/2025	021625.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	737,74	4
14/05/2025	000015.	ESTEFANY BARROS CORREIA DA SILVA	4.316,66	1
14/05/2025	16334	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.550,14	1
14/05/2025	805660.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4.012,18	3
16/05/2024	000046.	ALINE GADELHA MAIA	6.150,24	1
16/05/2025	000162.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	18.600,00	1
16/05/2025	002245.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	16.845,74	1
16/05/2025	000709.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	10.430,33	1
16/05/2025	001001.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	7.306,71	1
16/05/2025	000098.	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP	12.841,22	1
16/05/2025	000130.	MARCOS CESAR GOMES	14.841,19	1
19/05/2025	000258.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	12.200,00	1
19/05/2025	001069.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	6.577,57	1
19/05/2025	000226.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.577,57	1
19/05/2025	000156.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	5.126,97	1
19/05/2025	807116.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	649,00	3
20/05/2025	001485.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	2.024,22	5
20/05/2025	212591.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
20/05/2025	021625.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/03)	737,73	4
20/05/2025	015875.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	4.718,00	3
20/05/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL 05/2025	38.768,70	2
20/05/2025	000024.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
21/05/2025	000131.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
21/05/2025	000132.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	6.282,00	1
21/05/2025	000091.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	20.416,50	1
21/05/2025	000017.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
21/05/2025	000120.	GERMAN FONG ROCA EPP	24.220,77	1
21/05/2025	000007.	V A NUNES SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
21/05/2025	000092.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
22/05/2025	000025.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1
22/05/2025	000477.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.674,28	1
22/05/2025	000476.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	25.128,00	1
22/05/2025	000475.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	21.987,00	1
22/05/2025	022493.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	418,40	3
22/05/2025	000894.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
22/05/2025	000264.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
23/05/2025	000064.	WL ALMEIDA SRV MED	6.577,57	1

Handwritten signature

23/05/2025	000033.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	7.133,98	1
23/05/2025	000127.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	5.707,20	1
23/05/2025	000125.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	25.682,38	1
23/05/2025	113196.	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	2.955,00	3
23/05/2025	808966.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.261,47	3
23/05/2025	006498.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.221,00	3
23/05/2025	006494.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	3.066,00	3
23/05/2025	212855.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
23/05/2025	001380.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,64	1
23/05/2025	000034.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	4.711,50	1
26/05/2025	006520.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.100,00	3
26/05/2025	340151.	SOMA MG HOSPITALAR	1.885,06	3
26/05/2025	834619.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.313,46	3
26/05/2025	809280.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5.517,06	3
26/05/2025	013124.	DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES	1.200,00	3
27/05/2025	020200.	M.A. CAVALHIERI & CIA LTDA	2.939,95	7
27/05/2025	046454.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
27/05/2025	021625.	NSV PRODUTS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 03/03)	737,73	4
27/05/2025	015080.	SANTO ANDRE E FRUGONI LTDA ME	923,31	5
27/05/2025	000357.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	1.817,00	1
30/05/2025		REF IMPOSTO NFs DE SERVICOS - JANEIRO a ABRIL	47.142,00	1
30/05/2025	000012.	DEPIERI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
30/05/2025	072941.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	617,40	3
30/05/2025	015993.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	819,00	3
		Sub Total - Maio	612.986,18	
02/06/25	309692.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	4.374,00	3
02/06/25	291155.	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	2.131,39	3
02/06/25	021872.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/02)	543,98	4
03/06/25	010572.	MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA	180,44	3
04/06/25	003294.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	637,74	3
06/06/25	000155.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	9.980,00	5
06/06/25	000377.	JPMED MATERIAL MEDICO LTDA	1.299,00	3
06/06/25		FOLHA DE PAGAMENTO COMP:05/2025	73.162,55	2
06/06/25	000015.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000017.	HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000002.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
06/06/25	000006.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
06/06/25	000004.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
06/06/25	000046.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1
09/06/25	098501.	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	1.580,16	3
09/06/25	021872.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/02)	543,97	4
09/06/25	000003.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
10/06/25	135394.	LATTINE CONSULT LTDA	1.390,50	5
10/06/25	000651.	WFX LTDA	20.681,36	1
10/06/25	000020.	PHS SERVICOS MEDICOS LTDA	1.500,00	1
11/06/25	016125.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	573,00	3
12/06/25	310829.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.618,00	3

med

12/06/25	292856.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI LTDA	2.903,00	3
12/06/25	292857.	ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI LTDA	1.319,00	3
12/06/25	006917.	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP - SP	2.920,00	3
16/06/25	016352.	GUIA PARA RECOLHIMENTO ISSQN	4.853,55	1
16/06/25	000104.	CLINICA MEDICO MENINO JESUS LTDA EPP	13.269,26	1
16/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 01/03)	737,74	4
17/06/25	001393.	CARDIOEQUIPE SS	17.170,65	1
17/06/25	213968.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
17/06/25	000052.	ALINE GADELHA MAIA	6.623,33	1
17/06/25	000261.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	20.400,00	1
17/06/25	000144.	MARCOS CESAR GOMES	11.269,23	1
17/06/25	000168.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	32.350,00	1
18/06/25	002417.	STERZO E STERZO SOCIEDADES MEDICAS SS	8.096,86	1
18/06/25	001004.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.876,90	1
18/06/25	000168.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	5.126,97	1
18/06/25	002250.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	17.578,15	1
18/06/25	000449.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	9.230,34	1
18/06/25	001394.	CARDIOEQUIPE SS	13.916,05	1
18/06/25	016253.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.260,00	3
20/06/25	030116.	INOVAMED HOSPITALAR LTDA	1.441,65	3
20/06/25	271298.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	1.574,56	3
20/06/25	001499.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	2.024,22	6
20/06/25	000722.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	11.262,00	1
20/06/25		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP:06/2025	37.599,66	2
21/06/25	073518.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.350,00	3
23/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 02/03)	737,73	4
23/06/25	840840.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.390,24	3
23/06/25	022201.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE	598,15	4
23/06/25	0003510.	QUIRON PHARMA LTDA	1.403,20	3
23/06/25	000038.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	7.852,50	1
23/06/25	000019.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
23/06/25	000123.	GERMAN FONG ROCA EPP	19.509,01	1
23/06/25	000012.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
23/06/25	000097.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1
23/06/25	000135.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.134,50	1
23/06/25	000136.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	3.141,00	1
23/06/25	000098.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
24/06/25	000360.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	5.451,00	1
24/06/25	000910.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
24/06/25	000131.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.853,59	1
24/06/25	000129.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	29.962,77	1
24/06/25	000035.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	13.554,59	1
24/06/25	000490.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.674,28	1
24/06/25	000498.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.919,75	1
25/06/25	000268.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
25/06/25	000488.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	22.933,00	1
25/06/25	000267.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	4.280,39	1

25/06/25	000025.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
25/06/25	000230.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	9.396,52	1
25/06/25	000009.	V A NUNES SERVIÇOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
25/06/25	000001.	MED SAUDE CLINICA MEDICA LTDA	1.570,50	1
25/06/25	000031.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
25/06/25	012230.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	535,50	3
25/06/25	012227.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2.842,29	3
25/06/25	016370.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	551,65	3
25/06/25	016369.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	2.836,80	3
25/06/25	312332.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	3.465,20	3
25/06/25	000012.	MED ARRUDA LTDA	7.852,50	3
26/06/25	312473.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.171,80	3
26/06/25	294814	ATIVA E MEDICA CIRURGICA	700,32	3
26/06/25	214974.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
27/06/25	156789.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	600,00	3
26/06/25	156884.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1.642,00	3
26/06/25	007057.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	821,00	3
26/06/25	007059.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.292,00	3
26/06/25	047071.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	2.205,92	5
26/06/25	214481.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	297,92	3
30/06/25		ELEKTRO REDES S.A	14.185,89	8
30/06/25	000030.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
30/06/25	214652.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	670,84	3
30/06/25	825914.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5.120,91	3
30/06/25	825862	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.965,83	3
30/06/25	0003542.	QUIRON PHARMA LTDA	1.560,00	3
30/06/25	070689.	TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA	958,42	3
30/06/25	022078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE (Parcela 03/03)	737,73	4
28/06/25	294788.	CIRURGIA SÃO JOSÉ LTDA	858,46	3
		Sub Total Junho	654.063,00	
01/07/2025	000171.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	750,00	1
02/07/2025	000019.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
03/07/2025	313135.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	829,50	3
04/07/2025	016451.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.094,80	3
07/07/2025	000004.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
07/07/2025	000005.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
07/07/2025	000016.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
07/07/2025	000020.	HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1
07/07/2025	000006.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/07/2025	000049.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1
07/07/2025	843762.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	852,00	3
07/07/2025	313528.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	837,00	3
07/07/2025	214513.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
07/07/2025	214990.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	650,84	3
07/07/2025	022429.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	1.034,75	4
07/07/2025		FOLHA DE PAGAMENTO COMP:06/2025	68.315,11	2
08/07/2025	000014.	DEPIERI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1

08/07/2025	000001.	DAISA ACSA SANTOS COIMBRA VERONEZI	3.500,00	1
08/07/2025	000156.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	11.820,00	5
08/07/2025	000149.	MARCOS CESAR GOMES	12.841,19	1
08/07/2025	001099.	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA AVANÇADA LTDA	2.818,98	1
08/07/2025	000109.	CLINICA MEDICO MENINO JESUS LTDA EPP	12.841,25	1
08/07/2025	000178.	SEGURIMIX COMERCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	573,24	3
09/07/2025	004210.	RW BRASIL IMPORTAÇÃO COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS	1.609,00	3
14/07/2025	105789.	POINT SUTURE DO BRASIL INDUSTRIA DE FIOS CIRURGICOS	2.817,95	3
14/07/2025	016551.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	504,00	3
14/07/2025	167469.	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	894,00	3
14/07/2025	022429.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	1.034,75	4
14/07/2025	296936.	ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA	397,00	3
14/07/2025	074126.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	802,00	3
14/07/2025	016583.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	803,36	3
14/07/2025	074115.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	501,50	3
14/07/2025	002254.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	16.845,74	1
14/07/2025	000179.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	5.126,97	1
11/07/2025	001007.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.017,30	1
14/07/2025	000056.	ALINE GADELHA MAIA	7.569,52	1
14/07/2025	000126.	GERMAN FONG ROCA EPP	28.620,06	1
14/07/2025	000026.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
14/07/2025	000003.	FELIPE SEVEDINO DOS SANTOS LTDA	1.570,50	1
14/07/2025	000038.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
14/07/2025	000143.	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVIÇOS MEDICOS LTDA ME	4.711,50	1
14/07/2025	000010.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
14/07/2025	000043.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
15/07/2025	000040.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	9.423,00	1
15/07/2025	000103.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
15/07/2025	000032.	RANYERE R. M. S SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
15/07/2025	000136.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
15/07/2025	000102.	GERALDO ANDRE JORGE NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	17.275,00	1
15/07/2025	000493.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	25.128,00	1
15/07/2025	314362.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	4.275,00	3
15/07/2025	272915.	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA	5.089,53	3
15/07/2025	000037.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	16.490,25	1
15/07/2025	000494.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	25.379,28	1
15/07/2025	000175.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	1.200,00	1
15/07/2025		GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	6.586,91	1
16/07/2025	000731.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	9.854,25	1
16/07/2025	000144.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
16/07/2025	000133.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.853,59	1
16/07/2025	000271.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
16/07/2025	000268.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	1.426,78	1
16/07/2025	002437.	STERZO E STERZO SOCIEDADES MEDICAS SS	13.155,14	1
16/07/2025	001403.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,62	1
16/07/2025	000056.	VICTOR JORGE LAGO LTDA	8.000,00	1
16/07/2025	000040.	MERCI SERVIÇOS MEDICOS	11.414,39	1

16/07/2025	000132.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI EIRELI ME	18.548,37	1
16/07/2025	000176.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	24.450,00	1
18/07/2025		ADIANTAMENTO SALARIAL COMPETÊNCIA 07/2025	37.585,48	2
16/07/2025	023000.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	627,20	3
16/07/2025	016581.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	2.073,28	3
16/07/2025	158692.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	557,19	3
16/07/2025	007339.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	1.088,00	3
16/07/2025	834826.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.911,08	3
16/07/2025	003658.	QUIRON PHARMA LTDA	1.011,00	3
16/07/2025	834571.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	829,50	3
18/07/2025	016615.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.860,40	3
16/07/2025	834525.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	277,08	3
16/07/2025	835126.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4.487,53	3
16/07/2025	846088.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.164,34	3
16/07/2025	001552.	NBK SOLUÇÕES INFORMATICA LTDA	2.024,22	6
16/07/2025	101024.	FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	1.081,14	3
17/07/2025	000146.	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	12.921,27	5
17/07/2025	000365.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	5.451,00	1
17/07/2025	000022.	LA & GO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
17/07/2025	000348.	MARIA LETICIA GIESTA - ME	1.200,00	1
20/07/2025	338328.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2.874,55	3
17/07/2025	071350.	TDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS HOSP LTDA	3.087,64	3
21/07/2025	022429.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	1.034,75	4
17/07/2025	836526.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	662,99	4
17/07/2025	601937.	C.B.S MEDICO CENTIFICA LTDA	1.156,39	3
24/07/2025		PAGAMENTO 1ª PARCELA 13º SALÁRIO PS	57.165,14	2
24/07/2025	000007.	WFX LTDA	5.157,69	1
24/07/2025	000006.	WFX LTDA	4.727,88	1
24/07/2025	000233.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	8.456,86	1
24/07/2025	000001.	WILMAR GALDINO LOPES LTDA	4.711,50	1
24/07/2025	000266.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	3.000,00	1
24/07/2025	000265.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	12.350,00	1
28/07/2025		ELEKTRO REDES S.A	14.594,49	8
28/07/2025	046289.	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALAKARES LTDA	1.260,00	3
28/07/2025	083844.	BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALAKARES LTDA	1.867,50	3
27/07/2025	047682.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	4.176,77	5
28/07/2025	215923.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
28/07/2025	022764.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	800,53	4
29/07/2025	002417.	STERZO E STERZO SOCIEDADES MEDICAS SS	360,00	1
		SUB TOTAL	698.818,90	
04/08/25	022764.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	800,51	4
05/08/25	016842.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.737,66	3
06/08/25		FOLHA DE PAGAMENTO COMP:07/2025	68.217,33	2
07/08/25	000007.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
07/08/25	000006.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
07/08/25	000021.	HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1
07/08/25	000017.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1

07/08/25	000052.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1
07/08/25	216460.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	372,92	3
08/08/25	000002.	DAISA ACSA SANTOS COIMBRA	3.500,00	1
08/08/25	000008.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
08/08/25	317066.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	825,00	3
08/08/25	071936.	TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP. LTDA	1.895,63	3
08/08/25	000159.	APPOSTI TECNOLOGIA LTD	10.100,00	5
11/08/25	328540.	SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.093,80	3
11/08/25	346599.	SOMA MG PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.018,00	3
11/08/25	022764.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	800,51	4
11/08/25	161181.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	4.520,80	3
11/08/25	317200.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.188,00	3
11/08/25	850941.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.211,83	3
11/08/25	216627.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	670,84	3
11/08/25	016881.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.094,80	3
11/08/25	000026.	JULIANA C M NUNES SERVIÇOS MEDICOS	13.269,27	1
13/08/25	023237.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA	418,40	3
13/08/25	074960.	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	1.176,00	3
13/08/25	036395.	VIVA FARMACEUTICA SA	6.403,00	3
14/08/25	000154.	MARCOS CESAR GOMES	13.269,22	1
14/08/25	007805.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP - SP	2.992,00	3
14/08/25	007811.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	4.744,00	3
14/08/25	339955.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	720,65	3
15/08/25	016792.	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.186,51	1
18/08/25	000058.	VICTOR JORGE LAGO	2.000,00	1
18/08/25	000184.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	20.300,00	1
18/08/25	000196.	ZUCHERATTO SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	5.126,97	1
18/08/25	000373.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	7.631,40	1
18/08/25	002261.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	17.578,15	1
18/08/25	023057.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/03)	755,19	4
18/08/25	001010.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	5.587,49	1
18/08/25	001415.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,64	1
19/08/25	000271.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	24.200,00	1
19/08/25	002457.	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	13.155,14	1
20/08/25	000150.	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	14.655,62	5
20/08/25	096716.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.197,00	3
20/08/25		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP 08/2025	38.290,74	2
20/08/25	000237.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	6.577,57	1
20/08/25	000741.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	10.174,76	1
21/08/25	000025.	LA E GO SERVICOS MEDICOS LTDA	7.852,20	1
21/08/25	000140.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	14.134,50	1
21/08/25	000147.	ADEMIR ESPERDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	3.141,00	1
21/08/25	000108.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.846,00	1
21/08/25	000107.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
21/08/25	000044.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	7.852,50	1
21/08/25	000270.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	2.853,59	1
21/08/25	000925.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1

22/08/25	000130.	GERMAN FONG ROCA EPP	31.297,69	1
22/08/25	000141.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	25.682,38	1
22/08/25	000501.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	14.134,50	1
22/08/25	000504.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	30.896,97	1
22/08/25	000003.	LMCL SERVICOS MEDICOS LTDA	12.564,00	1
22/08/25	000027.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
22/08/25	000034.	RANYERE R. MM. S SERVICOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
25/08/25	000278.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
25/08/25	001418.	CARDIOEQUIPE SS	2.861,77	1
25/08/25	000137.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	5.707,20	1
25/08/25	000065.	ALINE GADELHA MAIA	6.623,33	1
25/08/25	010977.	MEDICAL HOPS ASSESORIA E SERVICOS LTDA	160,98	3
25/08/25	023057.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/03)	755,18	4
25/08/25	011065.	MEDICAL HOPS ASSESORIA E SERVICOS LTDA	100,80	3
26/08/25	453316.	SAMAPI DISTRIBUIDORA PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	302,64	3
27/08/25	000052.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
27/08/25	048151.	S P DATA SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA	4.638,51	5
27/08/25	853637.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	678,28	3
28/08/25	008049.	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	1.142,40	3
28/08/25	0008041.	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	1.624,00	3
28/08/25	008051.	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP	1.203,20	3
29/08/25	854694.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.131,11	3
29/08/25	319513.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA	1.299,94	3
		SubTotal	570.165,27	
01/09/25	332434.	SOMA SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	935,00	3
01/09/25	341071.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	2.710,14	3
01/09/25	855595.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.406,04	3
01/09/25	023509.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	5.059,96	3
01/09/25	017178.	SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	2.088,00	3
01/09/25	008164.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	192,00	3
01/09/25	039732.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	10.478,69	3
01/09/25	023057.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 03/03)	755,18	4
02/09/25	011066.	MEDICAL HOPS ASSESORIA E SERVICOS LTDA	202,00	3
03/09/25	000045.	MERCI SERVICOS MEDICOS LTDA	11.414,39	1
03/09/25	023509.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	814,00	3
03/09/25	023509.	XTREME EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA LTDA	130,70	3
03/09/25	023509.	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	500,63	3
04/09/25	023509.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	630,00	3
04/09/25	023509.	POINT SUTURE DO BRASIL	2.454,74	3
05/09/25		FOLHA DE PAGAMENTO COMP: 08/2025	68.181,15	2
05/09/25	000163.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	8.600,00	5
08/09/25	000010.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
08/09/25	000005.	DAISA ACSA SANTOS COIMBRA	3.500,00	1
08/09/25	000023.	HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA	3.500,00	1
08/09/25	000009.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
08/09/25	000011.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
08/09/25	000051.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1

Medi

08/09/25	072846.	TIDIMAR COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS HOSP LTDA	1.500,00	3
08/09/25	023509.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	2.298,23	3
08/09/25	023509.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 01/02)	487,80	4
09/09/25	000020.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
10/09/25	023509.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES	418,40	3
11/09/25	008398.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	2.114,00	3
12/09/25	000162.	MARCOS CESAR GOMES	13.269,23	1
12/09/25	000034.	JULIANA C M NUMES SERVICOS MEDICOS	13.269,27	1
12/09/25	000012.	WFX LTDA	6.017,30	1
15/09/25	016934.	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	4.559,05	1
15/09/25	023509.	KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	622,80	3
15/09/25	023509.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA (Parcela 02/02)	487,80	4
16/09/25	000133.	GERMAN FONG ROCA EPP	10.881,00	1
16/09/25	000079.	ALINE GADELHA MAIA	5.677,14	1
16/09/25	000752.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	10.430,33	1
16/09/25	000240.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	13.155,14	1
16/09/25	002417.	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	13.155,14	1
16/09/25	002265.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	17.578,15	1
16/09/25	000210.	ZUCHERATTO SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	5.126,97	1
16/09/25	023509.	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	2.040,00	3
16/09/25	321603.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	900,00	3
17/09/25	000275.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	3.000,00	1
17/09/25	000274.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	14.500,00	1
17/09/25	001424.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,64	1
17/09/25	000357.	MARIA LETICIA GIESTA - ME	5.600,00	1
17/09/25	001013.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	7.306,71	1
17/09/25	000014.	WFX LTDA	4.298,07	1
17/09/25	000375.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	4.996,75	1
17/09/25	321690.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	984,00	3
17/09/25	000031.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	1.474,20	3
18/09/25	865060.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	684,99	3
19/09/25	218647.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	650,84	3
22/09/25	000134.	GERMAN FONG ROCA EPP	21.987,00	1
22/09/25	000284.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	2.853,59	1
23/09/25	000116.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	25.128,00	1
23/09/25	000062.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.846,00	1
23/09/25	000150.	ADEMIR ESPERDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	1.570,50	1
23/09/25	000008.	LMCL-SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
23/09/25	000015.	V A NUNES SERVIÇOS MEDICOS E EMPREENDIMENROS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
23/09/25	000143.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDS - ME	4.711,50	1
23/09/25	000156.	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	12.913,76	5
24/09/25	000189.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	24.900,00	1
24/09/25	000001.	VITOR AUGUSTO DA ROSA MACHAD LTDA	3.141,00	1
24/09/25	000511.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
24/09/25	000038.	RANYERE R. MM. S SERVICOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
24/09/25	000590.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	18.060,75	1
24/09/25	000016.	FELIPE SEVEDINODOS SANTOS LTDA	1.570,50	1

24/09/25	000046.	MUSTAPHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
24/09/25	000050.	MALVESTITI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
26/09/25	868766.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	669,24	3
29/09/25	000047.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	4.711,50	1
29/09/25	000117.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.993,50	1
29/09/25	000446.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	21.807,49	1
29/09/25	000510.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	10.480,47	1
29/09/25	000145.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	19.261,79	1
29/09/25	000273.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	4.261,60	1
29/09/25	001429.	CARDIOEQUIPE SS	2.851,78	1
29/09/25	000934.	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	2.725,50	1
29/09/25	000140.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.853,59	1
29/09/25		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP:	35.914,87	2
29/09/25	048776.	SP DATA SERVIÇO DE PROCESSO DE DADOS LIMITADA	4.638,51	5
30/09/25	000029.	LA E GO SERVICOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
		Subtotal	618.334,51	
01/10/25	001814.	TOP SAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP.DE SAUDE	2.575,00	3
01/10/25	087288.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	7.451,50	3
01/10/25	166359.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	3.436,80	3
01/10/25	166334.	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR	600,00	3
01/10/25	008737.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	3.246,52	3
01/10/25	023752.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA	1.886,20	4
01/10/25	008720.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	1.941,00	3
02/10/25	000049.	MERCI SERVICOS MEDICOS LTDA	11.414,39	1
02/10/25	861707.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.234,53	3
02/10/25	861736.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	4.390,02	3
02/10/25	008757.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	414,00	3
02/10/25	872062.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	6.087,93	3
02/10/25	343087.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	959,60	3
03/10/25	000165.	MARCOS CESAR GOMES	12.841,19	1
03/10/25	000124.	CLINICA MEDICO MENINO JESUS	12.841,23	1
06/10/25		FOLHA DE PAGAMENTO COMP:09/2025	65.727,44	2
06/10/25	000015.	V A NUNES SERVIÇOS MEDICOS E EMPREENDIMENROS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
06/10/25	000027.	HELENA TEOFILIO FERREIRA DA SILVA	5.250,00	1
06/10/25	000166.	APPOSTI TECNOLOGIA LTDA	10.550,00	5
06/10/25	034978.	INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	480,00	3
06/10/25	87464.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	859,34	3
06/10/25	874156.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	840,00	3
06/10/25	107699.	POINT SUTURE DO BRASIL	1.003,20	3
06/10/25	000507.	MUNDIAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGUNÇA	693,70	3
06/10/25	041860.	SUPERDINATEC COMERCIO DE PAPEIS LTDA	277,40	3
06/10/25	063799.	M.N.P CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI	999,94	3
06/10/25	343296.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1.446,40	3
07/10/25	000022.	ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	3.500,00	1
07/10/25	000012.	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	3.500,00	1
07/10/25	000013.	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	3.500,00	1
07/10/25	000008.	DAISA ACSA SANTOS COIMBRA	3.500,00	1

Mendes

07/10/25	000054.	RAFAELA RUFATO GADELHA	4.000,00	1
07/10/25	000133.	GERMAN FONG ROCA EPP COMPLEMENTO NF 133	0,19	1
07/10/25	000010.	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	3.500,00	1
08/10/25	023690.	FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO HOSPITARES	537,60	3
08/10/25	017556.	SOGAMAX DISTRI. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.093,89	3
09/10/25	104975.	FARMARTER MEDICAMENTOS LTDA EPP	1.022,82	3
10/10/25	876282.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.832,03	3
10/09/25	170822.	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT MED HOSP LTDA	680,00	3
10/10/25	008897.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	1.305,60	3
13/10/25	097212.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	375,00	3
13/10/25	087938.	BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	2.494,80	3
15/10/25	017069.	GUIA PARA RECOLHIMENTO DO ISSQN	6.301,46	1
17/10/25	000281.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	13.800,00	1
17/10/25	000075.	ALINE GADELHA MAIA	8.515,17	1
17/10/25	000138.	GERMAN FONG ROCA EPP	9.461,90	1
17/10/25	001016.	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	6.017,30	1
17/10/25	000379.	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MEDICOS SS	3.634,00	1
17/10/25	000016.	WFX LTDA	3.438,46	1
17/10/25	001436.	CARDIOEQUIPE SS	13.183,64	1
17/10/25	000246.	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	7.517,23	1
17/10/25	000762.	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	10.430,33	1
17/10/25	001437.	CARDIOEQUIPE SS	2.861,77	1
17/10/25	000075.	ALINE GADELHA MAIA COMPLEMENTO NF 75	0,54	1
20/10/25		RETENÇÃO DE TRIBUTOS COMP 05/25	10.089,71	1
20/10/25		RETENÇÃO DE TRIBUTOS COMP 06/25	14.241,11	1
20/10/25		RETENÇÃO DE TRIBUTOS COMP 07/25	10.569,38	1
20/10/25		RETENÇÃO DE TRIBUTOS COMP 08/25	10.973,16	1
20/10/25		RETENÇÃO DE TRIBUTOS COMP 09/25	14.447,74	1
20/10/25	325732.	BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA	1.393,84	3
20/10/25	220082.	CENTERLAB CENTRAL DE LABORATORIOS LTDA	650,84	3
20/10/25		ADIANTAMENTO SALARIAL COMP: 10/25	34.632,36	2
20/10/25	000474.	ZEX SERVIÇOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES	5.755,52	1
20/10/25	002270.	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	16.845,74	1
20/10/25	000193.	E. DE ASSIS PINHEIRO SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	16.900,00	1
20/10/25	000360.	MARIA LETICIA GIESTA - ME	5.100,00	1
20/10/25	000228.	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS S/S LTDA	5.126,97	1
21/10/25	002384.	D E M SERVICOS MEDICOS LTDA	8.721,60	1
21/10/25	000162.	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	21.112,50	5
21/10/25	000067.	L.L. BORBA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	12.564,00	1
21/10/25	000153.	ADEMIR ESPERDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	1.570,50	1
21/10/25	000288.	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	1.426,78	1
21/10/25	000003.	VITOR AUGUSTO DA ROSA MACHADO LTDA	1.570,50	1
21/10/25	000047.	MUSTAPHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	7.852,50	1
21/10/25	000144.	ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDS - ME	15.705,00	1
21/10/25	000011.	LMCL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
22/10/25	000051.	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA	4.711,50	1
22/10/25	000525.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1

22/10/25	000123.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.423,00	1
22/10/25	000519.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	9.674,28	1
22/10/25	000122.	VELOSO E NERY SERVIÇOS MEDICOS LTDA	20.416,50	1
22/10/25	000518.	ILFM SERVIÇOS MEDICOS LTDA	15.705,00	1
22/10/25	000139.	GERMAN FONG ROCA EPP	18.846,00	1
22/10/25	881737.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	889,31	3
22/10/25	061861.	COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE	640,00	3
22/10/25	024078.	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA	1.624,20	4
22/10/25	000275.	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	1.426,78	1
22/10/25	000056.	MALVESTITI SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
22/10/25	000143.	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELLI	2.853,59	1
22/10/25	000151.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	21.401,98	1
23/10/25	000040.	RANYERE R. MM. S SERVICOS MEDICOS LTDA	3.141,00	1
23/10/25	000018.	V A NUNES SERVIÇOS MEDICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
23/10/25	000019.	DRA GEOVANNA BORGES RIBEIRO SERV. MED. LTDA	1.570,50	1
24/10/25	002485.	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	12.215,48	1
24/10/25	000023.	MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	1.570,50	1
24/10/25	000022.	ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	6.282,00	1
27/10/25	000280.	LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	3.000,00	1
27/10/25	049340.	SP DATA SERVIÇO DE PROCESSO DE DADOS LIMITADA	4.638,51	5
28/10/25	000140.	GERMAN FONG ROCA EPP	7.500,00	1
28/10/25	000153.	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	6.813,75	1
29/10/25	000029.	NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	3.826,66	1
29/10/25	005161.	IMEDIATA DISTRI. DE PRO. PARA A SAUDE LTDA	672,90	3
29/10/25	885283.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	1.915,76	3
30/10/25	344840.	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	1.063,60	3
30/10/25	017776.	SOGAMAX DISTRI. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	1.632,89	3
30/10/25	009135.	ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA EPP	5.648,00	3
30/10/25	000020.	V A NUNES SERVICOS MEDICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	6.000,00	1
31/10/25	886358.	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	3.168,92	3
31/10/25	002321.	SAMED MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICO- HOSPITALARES LTDA	600,00	3
		Subtotal - Outubro	701.412,92	
		TOTAL	5.409.165,88	

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
1 - Serviços Médicos	01/01/2025 a 31/12/2025	3.700.929,64
2 - Folha e Encargos Sociais	01/01/2025 a 31/12/2025	1.063.200,49
3 - Medicamentos e Material Hospitalar	01/01/2025 a 31/12/2025	432.090,11
4 - Higiene e limpeza e descartáveis	01/01/2025 a 31/12/2025	27.372,64
5 - Serviço de sistema e informática	01/01/2025 a 31/12/2025	146.359,86

Melo

6 - Comodato	01/01/2025 a 31/12/2025	6.072,66
7 - Serviço de sistemas e manutenção de equipamentos	01/01/2025 a 31/12/2025	4.360,10
8 - Utilidade Pública	01/01/2025 a 31/12/2025	28.780,38
TOTAL DAS DESPESAS		5.409.165,88
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

CONCHAL – SP – 17/11/2025



Nidja Cláudia de Lima Arruda
Diretora Administrativa

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL: (nomes e assinatura)

-
- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
 - (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
 - (3) Notas Fiscais e recibos.
 - (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

**Extrato por período**

Cliente: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta: 4718 | 1292 | 000577495369-2

Data: 05/11/2025 - 09:51

Mês: Outubro/2025

Período: 1 - 31

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00 C
01/10/2025	010907	PAG BOLETO	2.575,00 D	2.575,00 D
01/10/2025	010908	PAG BOLETO	7.451,50 D	10.026,50 D
01/10/2025	010908	PAG BOLETO	3.436,80 D	13.463,30 D
01/10/2025	010908	PAG BOLETO	600,00 D	14.063,30 D
01/10/2025	010909	PAG BOLETO	3.246,52 D	17.309,82 D
01/10/2025	010910	PAG BOLETO	1.886,20 D	19.196,02 D
01/10/2025	011018	PAG BOLETO	1.941,00 D	21.137,02 D
01/10/2025	000000	RESG AUT	21.137,02 C	0,00 C
01/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
02/10/2025	819541	ENVIO TED	11.414,39 D	11.414,39 D
02/10/2025	021408	PAG BOLETO	1.234,53 D	12.648,92 D
02/10/2025	021408	PAG BOLETO	4.390,02 D	17.038,94 D
02/10/2025	021409	PAG BOLETO	414,00 D	17.452,94 D
02/10/2025	021409	PAG BOLETO	6.087,93 D	23.540,87 D
02/10/2025	021409	PAG BOLETO	959,60 D	24.500,47 D
02/10/2025	000000	RESG AUT	24.500,47 C	0,00 C
02/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
03/10/2025	031141	ENVIO TEV	12.841,19 D	12.841,19 D
03/10/2025	332710	ENVIO TED	12.841,23 D	25.682,42 D
03/10/2025	000000	RESG AUT	25.682,42 C	0,00 C
03/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
06/10/2025	000001	DEB AUTOR	65.727,44 D	65.727,44 D
06/10/2025	052233	ENVIO TED	1.570,50 D	67.297,94 D
06/10/2025	237853	ENVIO TED	5.250,00 D	72.547,94 D
06/10/2025	061548	PAG BOLETO	10.550,00 D	83.097,94 D
06/10/2025	061549	PAG BOLETO	480,00 D	83.577,94 D

06/10/2025	061550	PAG BOLETO	859,34 D	84.437,28 D
06/10/2025	061550	PAG BOLETO	840,00 D	85.277,28 D
06/10/2025	061551	PAG BOLETO	1.003,20 D	86.280,48 D
06/10/2025	061551	PAG BOLETO	693,70 D	86.974,18 D
06/10/2025	061551	PAG BOLETO	277,40 D	87.251,58 D
06/10/2025	061552	PAG BOLETO	999,94 D	88.251,52 D
06/10/2025	061552	PAG BOLETO	1.446,40 D	89.697,92 D
06/10/2025	000000	RESG AUT	89.697,92 C	0,00 C
06/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
07/10/2025	303340	ENVIO TED	3.500,00 D	3.500,00 D
07/10/2025	452668	ENVIO TED	3.500,00 D	7.000,00 D
07/10/2025	529979	ENVIO TED	3.500,00 D	10.500,00 D
07/10/2025	589508	ENVIO TED	3.500,00 D	14.000,00 D
07/10/2025	070954	ENVIO TEV	4.000,00 D	18.000,00 D
07/10/2025	678165	ENVIO TED	0,19 D	18.000,19 D
07/10/2025	960053	ENVIO TED	3.500,00 D	21.500,19 D
07/10/2025	000000	RESG AUT	21.500,19 C	0,00 C
07/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
08/10/2025	080822	PAG BOLETO	537,60 D	537,60 D
08/10/2025	080823	PAG BOLETO	1.093,89 D	1.631,49 D
08/10/2025	000001	CRED TED	614.112,00 C	612.480,51 C
08/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	612.480,51 C
09/10/2025	091632	PAG BOLETO	1.022,82 D	611.457,69 C
09/10/2025	000000	APLIC FUND	611.457,69 D	0,00 C
09/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
10/10/2025	101549	PAG BOLETO	1.832,03 D	1.832,03 D
10/10/2025	101550	PAG BOLETO	680,00 D	2.512,03 D
10/10/2025	101550	PAG BOLETO	1.305,60 D	3.817,63 D
10/10/2025	000000	RESG AUT	3.817,63 C	0,00 C
10/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
13/10/2025	131440	PAG BOLETO	375,00 D	375,00 D
13/10/2025	131441	PAG BOLETO	2.494,80 D	2.869,80 D
13/10/2025	000000	RESG AUT	2.869,80 C	0,00 C
13/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
15/10/2025	151449	PG PREFEIT	6.301,46 D	6.301,46 D
15/10/2025	000000	RESG AUT	6.301,46 C	0,00 C
15/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
17/10/2025	774084	ENVIO TED	13.800,00 D	13.800,00 D

17/10/2025	802802	ENVIO TED	8.515,17 D	22.315,17 D
17/10/2025	833792	ENVIO TED	9.461,90 D	31.777,07 D
17/10/2025	480320	ENVIO TED	6.017,30 D	37.794,37 D
17/10/2025	440320	ENVIO TED	3.634,00 D	41.428,37 D
17/10/2025	531095	ENVIO TED	3.438,46 D	44.866,83 D
17/10/2025	582569	ENVIO TED	13.183,64 D	58.050,47 D
17/10/2025	625998	ENVIO TED	7.517,23 D	65.567,70 D
17/10/2025	678051	ENVIO TED	10.430,33 D	75.998,03 D
17/10/2025	721244	ENVIO TED	2.861,77 D	78.859,80 D
17/10/2025	023397	ENVIO TED	0,54 D	78.860,34 D
17/10/2025	000000	RESG AUT	78.860,34 C	0,00 C
17/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
20/10/2025	201455	ENVIO TEV	10.089,71 D	10.089,71 D
20/10/2025	201456	ENVIO TEV	14.241,11 D	24.330,82 D
20/10/2025	201456	ENVIO TEV	10.569,38 D	34.900,20 D
20/10/2025	201456	ENVIO TEV	10.973,16 D	45.873,36 D
20/10/2025	201457	ENVIO TEV	14.447,74 D	60.321,10 D
20/10/2025	201525	PAG BOLETO	1.393,84 D	61.714,94 D
20/10/2025	201526	PAG BOLETO	650,84 D	62.365,78 D
20/10/2025	000001	DEB AUTOR	34.632,36 D	96.998,14 D
20/10/2025	591636	ENVIO TED	5.755,52 D	102.753,66 D
20/10/2025	693949	ENVIO TED	16.845,74 D	119.599,40 D
20/10/2025	738885	ENVIO TED	16.900,00 D	136.499,40 D
20/10/2025	896479	ENVIO TED	5.100,00 D	141.599,40 D
20/10/2025	809357	ENVIO TED	5.126,97 D	146.726,37 D
20/10/2025	000000	RESG AUT	146.726,37 C	0,00 C
20/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
21/10/2025	572215	ENVIO TED	8.721,60 D	8.721,60 D
21/10/2025	058285	ENVIO TED	21.112,50 D	29.834,10 D
21/10/2025	109627	ENVIO TED	12.569,00 D	42.403,10 D
21/10/2025	319325	ENVIO TED	1.570,50 D	43.973,60 D
21/10/2025	812377	ENVIO TED	1.426,78 D	45.400,38 D
21/10/2025	873832	ENVIO TED	1.570,50 D	46.970,88 D
21/10/2025	982072	ENVIO TED	7.852,50 D	54.823,38 D
21/10/2025	024522	ENVIO TED	15.705,00 D	70.528,38 D
21/10/2025	760451	ENVIO TED	9.423,00 D	79.951,38 D
21/10/2025	000000	RESG AUT	79.951,38 C	0,00 C
21/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

22/10/2025	698715	ENVIO TED	4.711,50 D	4.711,50 D
22/10/2025	756589	ENVIO TED	15.705,00 D	20.416,50 D
22/10/2025	820508	ENVIO TED	9.423,00 D	29.839,50 D
22/10/2025	876470	ENVIO TED	9.674,28 D	39.513,78 D
22/10/2025	952224	ENVIO TED	20.416,50 D	59.930,28 D
22/10/2025	019952	ENVIO TED	15.705,00 D	75.635,28 D
22/10/2025	198236	ENVIO TED	18.846,00 D	94.481,28 D
22/10/2025	220921	PAG BOLETO	889,31 D	95.370,59 D
22/10/2025	220921	PAG BOLETO	640,00 D	96.010,59 D
22/10/2025	220921	PAG BOLETO	1.624,20 D	97.634,79 D
22/10/2025	247348	ENVIO TED	1.426,78 D	99.061,57 D
22/10/2025	299799	ENVIO TED	1.570,50 D	100.632,07 D
22/10/2025	347763	ENVIO TED	2.853,59 D	103.485,66 D
22/10/2025	383640	ENVIO TED	21.401,98 D	124.887,64 D
22/10/2025	000000	RESG AUT	124.887,64 C	0,00 C
22/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
23/10/2025	844202	ENVIO TED	3.141,00 D	3.141,00 D
23/10/2025	987091	ENVIO TED	1.570,50 D	4.711,50 D
23/10/2025	916775	ENVIO TED	1.570,50 D	6.282,00 D
23/10/2025	000000	RESG AUT	6.282,00 C	0,00 C
23/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
24/10/2025	432702	ENVIO TED	12.215,48 D	12.215,48 D
24/10/2025	511280	ENVIO TED	1.570,50 D	13.785,98 D
24/10/2025	718220	ENVIO TED	6.282,00 D	20.067,98 D
24/10/2025	000000	RESG AUT	20.067,98 C	0,00 C
24/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
27/10/2025	789559	ENVIO TED	3.000,00 D	3.000,00 D
27/10/2025	271006	PAG BOLETO	4.638,51 D	7.638,51 D
27/10/2025	000000	RESG AUT	7.638,51 C	0,00 C
27/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
28/10/2025	281033	CRED TEV	5,00 C	5,00 C
28/10/2025	114341	ENVIO TED	7.500,00 D	7.495,00 D
28/10/2025	165248	ENVIO TED	6.813,75 D	14.308,75 D
28/10/2025	000000	RESG AUT	14.308,75 C	0,00 C
28/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
29/10/2025	046852	ENVIO TED	3.826,66 D	3.826,66 D
29/10/2025	723955	ENVIO TED	672,90 D	4.499,56 D
29/10/2025	290951	PAG BOLETO	1.915,76 D	6.415,32 D

29/10/2025	000000	RESG AUT	6.415,32 C	0,00 C
29/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
30/10/2025	301449	PAG BOLETO	1.063,60 D	1.063,60 D
30/10/2025	301450	PAG BOLETO	1.632,89 D	2.696,49 D
30/10/2025	301450	PAG BOLETO	5.648,00 D	8.344,49 D
30/10/2025	000000	RESG AUT	8.344,49 C	0,00 C
30/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C
31/10/2025	719443	ENVIO TED	6.000,00 D	6.000,00 D
31/10/2025	310927	PAG BOLETO	3.168,92 D	9.168,92 D
31/10/2025	986519	ENVIO TED	600,00 D	9.768,92 D
31/10/2025	000000	RESG AUT	9.768,92 C	0,00 C
31/10/2025	000000	SALDO DIA	0,00 C	0,00 C

* 661 - Os lançamentos de extrato não estão disponíveis.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



**Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação**

Nome da Agência CONCHAL, SP	Código 4718	Operação 5901	Emissão 05/11/2025
Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013	

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2025	Cota em: 31/10/2025
1,2300	11,3221	13,1358	2,99437300	3,03120300

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	CNPJ da Bela Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ 61.986.402/0014-16	Conta Corrente 1292.000577495369-2	Mês/Ano 10/2025	Folha 01/03
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em RS	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	249.555,69C	83.341,550241
Aplicações	611.457,69C	203.446,042143
Resgates	698.758,61D	231.863,510733
Rendimento Bruto no Mês	4.231,27C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	166.486,04C	54.924,081651
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor RS	Qtde de Cotas
01 / 10	RESGATE	21.137,02D	7.055,164757
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
02 / 10	RESGATE	24.500,47D	8.173,475913
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
03 / 10	RESGATE	25.682,42D	8.563,226509
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
06 / 10	RESGATE	89.697,92D	29.891,813781
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
07 / 10	RESGATE	21.500,19D	7.161,256439

	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
09 / 10	APLICACAO	611.457,69C	203.446,042143
10 / 10	RESGATE	3.817,63D	1.269,530205
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
13 / 10	RESGATE	2.869,80D	953,828769
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
15 / 10	RESGATE	6.301,46D	2.092,176281
Dados de Tributação		Rendimento Base	IRRF
		0,00	0,00

Informações ao Cotista**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**
0800 - 726 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
0101

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**
0800 725 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
7474

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência Código Operação Emissão
CONCHAL, SP 4718 5901 05/11/2025

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF 16.916.063/0001-22 27/03/2013
DI L

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 30/09/2025	Cota em: 31/10/2025
1,2300	11,3221	13,1358	2,99437300	3,03120300

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	Bela Administradora 00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	61.986.402/0014-16	1292.000577495369-2	10/2025	02/03

Análise do Perfil do Investidor

Data da Avaliação

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	249.555,69C	83.341,550241
Aplicações	611.457,69C	203.446,042143
Resgates	698.758,61D	231.863,510733
Rendimento Bruto no Mês	4.231,27C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	166.486,04C	54.924,081651
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
17 / 10	RESGATE	78.860,34D	26.155,120791
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
20 / 10	RESGATE	146.726,37D	48.638,036700
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
21 / 10	RESGATE	79.951,38D	26.488,895242
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
22 / 10	RESGATE	124.887,64D	41.354,727754
	IRRF	0,00	

	IOF	0,00	
23 / 10	RESGATE	6.282,00D	2.079,069173
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
24 / 10	RESGATE	20.067,98D	6.638,060204
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
27 / 10	RESGATE	7.638,51D	2.525,314176
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
Dados de Tributação		Rendimento Base	IRRF
		0,00	0,00

Informações ao Cotista**Serviço de Atendimento ao Cotista**

SAC: **Endereço para Correspondência:**
0800 - 726 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
0101

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**
0800 725 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
7474

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br



**Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação**

Nome da Agência Código Operação Emissão
CONCHAL, SP 4718 5901 05/11/2025

Fundo CNPJ do Fundo Início das Atividades do Fundo
CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L 16.916.063/0001-22 27/03/2013

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em:	Cota em:
1,2300	11,3221	13,1358	30/09/2025	31/10/2025
			2,99437300	3,03120300

Administradora

Nome	Endereço	CNPJ da
Caixa Econômica Federal	Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300	Administradora 00.360.305/0001-04

Cliente

Nome	CPF/CNPJ	Conta Corrente	Mês/Ano	Folha
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	61.986.402/0014-16	1292.000577495369-2	10/2025	03/03
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	249.555,69C	83.341,550241
Aplicações	611.457,69C	203.446,042143
Resgates	698.758,61D	231.863,510733
Rendimento Bruto no Mês	4.231,27C	
IRRF	0,00	
IOF	0,00	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	166.486,04C	54.924,081651
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
28 / 10	RESGATE	14.308,75D	4.728,013855
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 10	RESGATE	6.415,32D	2.118,679901
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
30 / 10	RESGATE	8.344,49D	2.754,334201
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
31 / 10	RESGATE	9.768,92D	3.222,786073
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	

Dados de Tributação**Rendimento Base****IRRF**

0,00

0,00

Informações ao Cotista

Prestadores de serviços essenciais do Fundo, nos termos da RESOLUÇÃO CVM Nº 175
Administrador: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL - 00.360.305/0001-04
Gestor: CAIXA DISTRIBUIDORA DE TÍTULOS E VALORES MOBILIÁRIOS S/A -
42.040.639/0001-40

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

Serviço de Atendimento ao Cotista

SAC: **Endereço para Correspondência:**

0800 - 726 Av. Paulista nº 2.300, 11º andar, Bela Vista, São Paulo/SP - CEP 01310-300
0101

Ouvidoria: **Endereço Eletrônico:**

0800 725 https://www1.caixa.gov.br/atendimento/telefones_da_caixa.asp
7474

Acesse o site da CAIXA: www.caixa.gov.br

IMPRIMIR**RETORNAR****FECHAR**

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via – Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03760.637003 00000.152173 1 12210000257500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TOPSAUDE COMERCIO DE IMPORTACAO E EXPORTACAO
Nome/Razão Social:	TOPSAUDE COMERCIO DE IMPORTACAO E EXPORTACAO
CPF/CNPJ:	53.204.751/0001-96
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	01/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2025
Valor Nominal do Bolet:	2.575,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.575,00
Valor Pago (R\$):	2.575,00

Data/hora da operação:	01/10/2025 08:46:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 53393519125
Chave de segurança: T293HKV0FFWTZUGC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 068879 0

RECEBEMOS DE TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 2.575,00 DESTINATARIO: Hospital e Maternidade Madre Vannini - Rua das Angelicas, 730 CENTRO CONCHAL-SP

NF-e

Nº. 000.001.814
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE
RUA JOAQUINA DE ALBUQUERQUE, 16 - QUADRA 03 LOTE 4 B
NOVA CIDADE - 26530-190
NILOPOLIS - RJ Fone/Fax: 21999557518

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.001.814
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3325 0953 2047 5100 0196 5500 1000 0018 1419 8217 9389

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233250331481310 - 01/09/2025 16:30:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Saída para Vendas

INSCRIÇÃO ESTADUAL

14309152

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

53.204.751/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Hospital e Maternidade Madre Vannini

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

01/09/2025

ENDEREÇO

Rua das Angelicas, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/09/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:32:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

Hospital e Maternidade Madre Vannini

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

Rua das Angelicas, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 01/10/2025
Valor R\$ 2.575,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.575,00	309,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.575,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,50	736,61	0,00	2.575,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O PROPRIO

FRETE

0-Por conta do Rem

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
484	BENZILPENICILINA 1.200.000UI BEPEBEN Lote: 2505821 Quant: 50 Fab: 30/05/2024 Val: 30/05/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=16,50 vICMSUFRemet=0,00	30041013	000	6102	FR	50,0000	5,5000	275,00	0,00	275,00	33,00		12,00	
3	DRAMIN B6DL 3 MG ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG ML GLICOSE Lote: B24M1543 Quant: 200 Fab: 30/01/2025 Val: 30/01/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=82,80 vICMSUFRemet=0,00	30049039	000	6102	AMP	200,0000	6,9000	1.380,00	0,00	1.380,00	165,60		12,00	
129	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG Lote: 1935580 Quant: 100 Fab: 30/05/2025 Val: 30/05/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=27,60 vICMSUFRemet=0,00	30032071	000	6102	UND	100,0000	4,6000	460,00	0,00	460,00	55,20		12,00	
151	CLORIDRATO DE VANCOMICINA 500 MG - ABL Lote: 111916C Quant: 100 Fab: 30/03/2025 Val: 28/02/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=27,60 vICMSUFRemet=0,00	30032071	000	6102	UND	100,0000	4,6000	460,00	0,00	460,00	55,20		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA : 61986402001416-Rua das Angelicas, 730 - CENTRO CONCHAL - SP

Inf. Contribuinte: ICMS UF destino: 154,50-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: %Dados Bancarios Banco do Brasil
Agencia: 2909-2 Conta: 65882-0 Chave PIX CNPJ: 53.204.751 0001-96 - TOPSAUDE COMERCIO DE IMPORTACAO E
EXPORTACAO DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE LTDA Pago com recurso da Prefeitura do Municipio de Conchal - Lei no
2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 736,61

RESERVADO AO FISCAL

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarrafis
Contador
MG - 056079



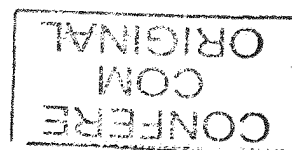
2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2
Representação numérica do código de barras:	34191.09008 10872.942718 12411.700003 1 12210000745150
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BELIVE MEDICAL P H LTDA
Nome/Razão Social:	BELIVE MEDICAL P H LTDA
CPF/CNPJ:	32.757.824/0001-05
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Data do Vencimento:	01/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2025
Valor Nominal do Boletto:	7.451,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	7.451,50
Valor Pago (R\$):	7.451,50
Data/hora da operação:	01/10/2025 08:47:21
Código da operação:	53393524442
Chave de segurança:	SXJF97RL8NCHK704

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim Sorriso
 Contador
 MG - 0880190

RECEBEMOS DE BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 7.451,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO Conchal-SP

NF-e

Nº. 000.087.288
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580 - D ANEXO 3
DIST INDUST JARD PIEMONT SUL - 32669-700
Betim - MG Fone/Fax: 3130466175

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.087.288
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0932 7578 2400 0105 5500 1000 0872 8810 1623 2262

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256897479707 - 01/09/2025 17:27:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0033785080034

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

01/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

01/09/2025

MUNICÍPIO

Conchal

UF

SP

FONE / FAX

001938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:27:01

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

HAT - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

MUNICÍPIO

Conchal

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num

001

Venc.

01/10/2025

Valor

R\$ 7.451,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
7.451,50	894,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.451,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,42	0,00	0,00	7.451,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARCAS EM GERAL EIRELI

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

23.246.316/0001-63

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

5

ESPECIE

CAIXAS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

8,244

PESO LÍQUIDO

8,244

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3473	NEOCAINA (Bupivacaína+epinefrina) 0,5% C/V 20ML CX10FA CRISTALIA Lote: 50017668 Quant: 2.000 Fab: 07/08/2024 Val: 07/02/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSUFDest=17,76 vICMSUFRemet=0,00 FCI:1EDA6D3F-8C5C-4653-A67E-E20C7FCD0745	30049061	500	6108	CX	2.0000	148,0000	296,00	0,00	296,00	35,52		12,00	
3469	CETOPROFENO IV 100MG Gen. PO LIOF. CX50FA CRISTALIA Lote: 50027646 Quant: 9.000 Fab: 01/05/2025 Val: 01/05/2027 Lote: 50027658 Quant: 3.000 Fab: 02/05/2025 Val: 02/05/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSUFDest=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABDRD99422	30049039	500	6108	CX	12.0000	168,0000	2.016,00	0,00	2.016,00	241,92		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA - 61986402001416-RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO Conchal - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC24117-0 PIX 32757824000105 / Smart - Pedido #96 / Endereço de Entrega Cidade: CONCHAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 13835000, RUA DAS ANGELICAS, Nro.: 730 Complemento: / Número do Pedido BELIVE 88385 / MEDICAMENTO GENERICO BASE LEGAL: ARTIGO42, INCISO I ALINEA B.8 DO RICMS/MG / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Cálculo ICMS destino: R\$ 740,25 / ICMS Destino: R\$ 44,42 (100% em 2020) / Email do Destinatário: hospitalmadrevannini@gmail.com

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Concha Santos
Contador
M 13835000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 R TEONILIO NIQUINI, 580 - D ANEXO 3
 DIST INDUST JARD PIEMONT SUL - 32669-700
 Betim - MG Fonc/Fax: 3130466175

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.087.288
 Série 001
 Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3125 0932 7578 2400 0105 5500 1000 0872 8810 1623 2262

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256897479707 - 01/09/2025 17:27:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0033785080034

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

32.757.824/0001-05

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3673	CETOPROFENO IM 50MG/ML 2ML GEN CX100AMP HIPOLABOR Lote: BG-039/25M Quant: 7.000 Fab: 23/06/2025 Val: 31/05/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:9EF:2341E-DB57-4A01-9417-7F97FD0D2F32	30041019	500	6108	CX	7,0000	109,0000	763,00	0,00	763,00	91,56		12,00	
3364	DIFENIDRIN (Difenidramina) IV/IM 50MG/ML 1ML CX25AMP CRISTALIA Lote: 50026758 Quant: 1.000 Fab: 07/04/2025 Val: 07/04/2028 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=26,66 vICMSUFRemet=0,00 FCI:CBF7.c538-3D79-42FB-81BF-0B58BDE78989	30049039	500	6108	CX	1,0000	444,2500	444,25	0,00	444,25	53,31		12,00	
3427	ETOMIDATO IV 2MG/ML 10ML GEN CX25AMP CRISTALIA Lote: 50027740 Quant: 1.000 Fab: 05/05/2025 Val: 05/05/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:07C79498-5074-4AF1-AA13-9C31658F9E68	30049039	500	6108	CX	1,0000	217,2500	217,25	0,00	217,25	26,07		12,00	
3187	OMEPRAZOL IV 40MG Gen. PO C/DIL 10ML CX20FA BLAU Lote: 25080775 Quant: 25.000 Fab: 08/05/2025 Val: 31/05/2027 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=12,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=0,00 vICMSUFRemet=0,00 FCI:7D8D00DC-09FC-4B4F-8F84-016674BF1692	30049069	000	6108	CX	25,0000	148,6000	3.715,00	0,00	3.715,00	445,80		12,00	

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim S. S. Reis
 Contador
 MG - 088073

19/10

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ATIVA NF 166359
Representação numérica do código de barras:	03399.85426 49000.000007 77912.101019 6 12210000343680
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	01/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2025
Valor Nominal do Bolet	3.436,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.436,80
Valor Pago (R\$):	3.436,80
Identificação do Pagamento:	ATIVA NF 166359

Data/hora da operação:	01/10/2025 08:53:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 53393557891**Chave de segurança:** 7AV4U3WR15WL7LH7


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim Sarkis
Gerente
MCM - 00013 0

107

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA RUA HUMAITÁ, 290, SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020680 RIBEIRAC PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 166359 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1663 5910 2866 0002 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252534487512 - 01/09/2025 17:41:37	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582596876113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 04.274.988/0001-38	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 01/09/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGÉLICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO 3512209 - CONCHAL	UF SP	FONE / FAX (19) 99831-1994	INSCRIÇÃO ESTADUAL 611495090114

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
 Venc. 01/10/2025
 Valor R\$ 3.436,80


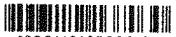
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 3.436,80	VALOR DO ICMS R\$ 488,56	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 3.436,80
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.436,80

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS





NOME/RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA	FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO R. ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP11B KM 2.2-SP170-330		MUNICÍPIO SUMARÉ	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE Volumes	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 20,740	PESO LÍQUIDO 20,740

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
45772	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL INJ 5ML (GEN) CT C/ 100 AP/HIPOPOLABOR --- G+  7898470682054 Comercial	30049099	500	5102	AP	200,0000	R\$ 3,64000	R\$ 728,00	R\$ 728,00	R\$ 87,36	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
53648	AERODINI 100MCG/DOSE AER SPRAY 200DOSES+ADAPTADOR/TEUTO --- S+  7896112137030 Comercial	30049039	600	5102	FR	100,0000	R\$ 11,99000	R\$ 1.199,00	R\$ 1.199,00	R\$ 215,82	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MG - 988019

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
53886	CEFTRIAXONA 1G (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV S/DIL CX C/ 100 FA/BLAU — G+  7896014680603 Comercial	30042059	500	5102	FA	200,0000	R\$ 3,64000	R\$ 728,00	R\$ 728,00	R\$ 87,36	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
53957	CEFTRIAXONA 1G PÓ P/ SOL INJ IM (GEN) CT C/ 1 FA + DIL 3,5ML/BLAU — G+  7896014680597 Comercial	30042059	500	5102	FA	40,0000	R\$ 7,40000	R\$ 296,00	R\$ 296,00	R\$ 35,52	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
36954	TRAMADOL 100MG (50MG/ML) (GEN) SOL INJ 2ML IM/IV CT C/60 AP/TEUTO/A2 — G+  7896112190691 Comercial	30049039	500	5102	AP	420,0000	R\$ 0,99000	R\$ 415,80	R\$ 415,80	R\$ 49,90	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
37550	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ 5ML CX C/ 100 AP/FARMACE — S+  7898166040625 Comercial	30049099	000	5102	AP	100,0000	R\$ 0,70000	R\$ 70,00	R\$ 70,00	R\$ 12,60	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO 96, "Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025."_Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2866000_BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4_BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0_PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38_"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"
 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 497,27 Estadual: R\$ 412,42 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

CONFERE
COM
ORIGINAL

Onay Salim Sarkis
Controlador
RFB - 000000000

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Pagador Final / Efetivo****CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16**Nome:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**Conta de débito:** 04718 | 1292 | 000577495369-2**Histórico do Pagamento:** ATIVA NF 166334**Representação numérica do código de barras:** 03399.85426 49000.000007 77898.201015 4 12210000060000**Instituição Emissora - Nome do Banco:** BANCO SANTANDER S.A.**Código do Banco:** 33**Código do ISPB:** 90400888**Beneficiário original / Cedente****Nome Fantasia:** ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**Nome/Razão Social:** ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**CPF/CNPJ:** 04.274.988/0001-38**Pagador Sacado****Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16**Pagador Final - Correntista****Nome/Razão Social:** ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16**Data do Vencimento:** 01/10/2025**Data de Efetivação / Agendamento:** 01/10/2025**Valor Nominal do Boletão:** 600,00**Juros (R\$):** 0,00**IOF (R\$):** 0,00**Multa (R\$):** 0,00**Desconto (R\$):** 0,00**Abatimento (R\$):** 0,00**Valor Calculado (R\$):** 600,00**Valor Pago (R\$):** 600,00**Identificação do Pagamento:** ATIVA NF 166334**Data/hora da operação:** 01/10/2025 08:54:48**Código da operação:** 53393563858**Chave de segurança:** 428MH2U36MQR45FA**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIG CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 056019

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 600,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO CONCHAL, SP

NF-e

Nº. 000.166.334
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITÁ, 290
SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.166.334
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0904 2749 8800 0138 5500 1000 1663 3410 2866 0186

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252533643931 - 01/09/2025 16:42:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

01/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

FONE / FAX

19998311994

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 01/10/2025

Valor R\$ 600,00

VALOR DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
600,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152,70	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2.2-SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARÉ

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,820

PESO LÍQUIDO

0,820

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
56038	POLIMIXINA B 500.000UT PÓ P/ SOL INJ (GEN) CX C/ 25 FA/BLAU G+ Lote: 25040718 Quant: 50.000 Fab: 28/03/2025 Val: 31/03/2027 FCI:D18771E5-839B-4B8B-A44A-D4023DAA0557	30042079	500	5102	FA	50.0000	12.0000	600,00	0,00	600,00	72,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 97 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
Vendedor: 166-ATIVA REGIÃO 19 - ALEXANDRE Id Mov: 2866018_BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C.

0004 BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0_PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38_ "CONFIRA A MERCADORIA

ATO DO RECEBIMENTO"

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 80,70 Estadual: R\$ 72,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 0565780

42

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ELLO NF 8737
Representação numérica do código de barras:	34191.09040 05715.591599 05367.340006 1 12210000324652
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
Nome/Razão Social:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	14.115.388/0001-80
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	01/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	3.246,52
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.246,52
Valor Pago (R\$):	3.246,52
Identificação do Pagamento:	ELLO NF 8737

Data/hora da operação: 01/10/2025 08:57:15

Código da operação: 53393581392






Chave de segurança: L604T03LN4RSVWT3

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-088019

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINAL

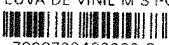
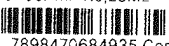

150

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ELLO DISTRIBUICAO LTDA SP ROD C.POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31,000, ITAPEVI - 06696110 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 06240092100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Elétrica 1 - Saída Nº 8737 SÉRIE 1											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 3/3377997119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ/CPF 14.115.388/0004-23							
DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FII HAS DF SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16		DATA DA EMISSÃO 01/09/2025									
ENDEREÇO R DAS ANGLICAS N730, 000		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 13835-000		DATA DA ENTRADA / SAÍDA 01/09/2025							
MUNICÍPIO 3512209 - CONCHA:		UF SP	FONE / FAX (19) 97136-7204	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 23:44:29							
URA / DUPLICATA Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 3.246,52	VALOR DO ICMS R\$ 577,55	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 41,50	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 3.246,52							
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 191,19	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.246,52							
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME/RAZÃO SOCIAL AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA		FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANT 0	PLACA DO VEÍCULO	UF GO	CNPJ/CPF 03.608.196/0002-70							
ENDEREÇO R MARIA CONCEICAO DAS DORES QUADRA 20 LO		MUNICÍPIO APARECIDA DE GOIANIA		UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104672510								
QUANTIDADE 17	ESPÉCIE CX PAP	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 48,900	PESO LÍQUIDO 48,900								
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0021324	CLORID BUPIVACAINA SVASO 0,5 20ML CX25  7898122912584 Comercial	30039071	000	5102	UNI	25,0000	R\$ 4,55000	R\$ 113,75	R\$ 113,75	R\$ 13,65	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
0016236	ESCOVA UL VIC SECA PARA ASSEPSIA  17897877706100 Comercial	96039000	000	5102	UNI	288,0000	R\$ 1,56000	R\$ 449,28	R\$ 449,28	R\$ 80,87	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0022744	LUVA DE VINIL G S PO  7898703420095 Comercial	39262000	200	5102	CR.	90,0000	R\$ 12,91000	R\$ 1.161,90	R\$ 1.161,90	R\$ 209,14	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0022744	LUVA DE VINIL G S PO  7898703420095 Comercial	39262000	200	5102	CR.	10,0000	R\$ 12,91000	R\$ 129,10	R\$ 129,10	R\$ 23,24	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
R\$ 18,00
18,00 %

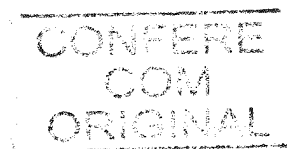
1620

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0022743	LUVA DE VINIL M S PO  7898703420088 Comercial	39262000	200	5102	CR.	46,0000	R\$ 12,49000	R\$ 574,54	R\$ 574,54	R\$ 103,42	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0018882	PARINEX 5000UI SUINA CX50AMP X0,25ML  7898470684935 Comercial	30049099	000	5102	CX.	2,0000	R\$ 300,00000	R\$ 600,00	R\$ 600,00	R\$ 108,00	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0016457	PODEROSO MULTIENZIMATICO 5 ENZIMAS 5LT  17898374660933 Comercial	38085910	000	5102	UNI	3,0000	R\$ 66,95000	R\$ 200,85	R\$ 200,85	R\$ 36,15	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0022776	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL N14	90183926	000	5102	UNI	30,0000	R\$ 0,57000	R\$ 17,10	R\$ 17,10	R\$ 3,08	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

- BASE DE CALCULO REDUZIDA PARA 10. CONF ART 8 INC VIII ANEXO IX DECRETO 485297 BASE DE CALCULO REDUZIDA PARA 7. CONF ART 8 INC LVII ANEXO IX DECRETO 485297. TARE 2722016 ART. 54 DO RCTESP EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE ART. 07 DA RDC430 DE 081020. PRACA DE PAGAMENTO BRASILIADF. Pedido 96 e 98 Pago com recurso da Prefeitura do Municipio de Conchal Lei n 2.447, de 07 de Janeiro de 2025ent Rua das Angelicas 730, Bairro Centrc Conchal SP Cep 13835000 receb 0800 as 1630hs

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 328018 0

170



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	NSV 23752
Representação numérica do código de barras:	75691.50423 01115.902007 01077.900015 2 12210000188620
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
Nome/Razão Social:	NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ:	33.836.400/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	01/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	01/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.886,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.886,20
Valor Pago (R\$):	1.886,20
Identificação do Pagamento:	NSV 23752

Data/hora da operação: 01/10/2025 09:01:19

Código da operação: 53393657911
Chave de segurança: L1GYZRNJXCVQKZM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 0665/10

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA

RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO,0329,
EUROPARK COMERCIAL - 13348754
INDAIATUBA - SP Fone/Fax: 1939350006

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

Eletrônica

1 - Saída

Nº 23752

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3525 0933 8364 0000 0199 5500 1000 0237 5210 0099 4184

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vendas

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252533606028 - 01/09/2025 16:40:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL

353379122114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

33.836.400/0001-90

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

01/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS 730, 0

BAIRRO / DISTRITO

JD MARIA DULCE

CEP

13835-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

01/09/2025

MUNICÍPIO

3512209 - CONCHAL

UF

SP

FONE / FAX

(19) 3866-1200

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:39:58

FRA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 01/10/2025

Valor R\$ 1.886,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 56,59	R\$ 1.886,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12,26	R\$ 1.886,20

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
NSV PRODUTOS E SIST HIGIENE LTDA	3				33.836.400/0001-90
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO 329 B	INDAIATUBA	SP	353379122114		
QUANTIDADE ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2 VOLUMES			66,700	65,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
100500340030	LEUCOTEX ADL BB 35KG UN 7898474586679 Comercial	29159060	060	5405	UN	1,0000	R\$ 1.237,60000	R\$ 1.237,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %
100500190030	JET TEX 3000 LIQ BB 30 L UN 7898474580042 Comercial	34029039	060	5405	UN	1,0000	R\$ 648,60000	R\$ 648,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 068.079 0

Pago com recurso da prefeitura do municipio de Conchal Lei N 2447 de 07 de janeiro de 2025 Cond Pgto 30 dias BCO 756 SICOOB SP CREDITRU HOSPITAL MADRE VANINI Valor aprox dos Tributos R 264 90 14 04 Fonte IGP

170

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-0550190

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

Conta de débito: 04718 | 1292 | 000577495369-2

Histórico do Pagamento: ELLO NF 8720

Representação numérica do código de barras: 34191.09040 05709.081599 05367.340006 9 12210000194100

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

Nome/Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP

CPF/CNPJ: 14.115.388/0001-80

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 01/10/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 01/10/2025

Valor Nominal do Boletto: 1.941,00

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.941,00

Valor Pago (R\$): 1.941,00

Identificação do Pagamento: ELLO NF 8720

Data/hora da operação: 01/10/2025 10:14:53


Código da operação: 53397790739

Chave de segurança: STLSMJRH6MU211JG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MO-1958079

212

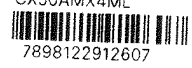

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ELLO DISTRIBUICAO LTDA SP ROD C.POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31,000, ITAPEVI - 06696110 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 06240092100		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 8720 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 0914 1153 8800 0423 5500 1000 0087 2010 0403 4649 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252534477061 - 01/09/2025 17:40:57	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373377997119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 14.115.388/0004-23	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16 DATA DA EMISSÃO 01/09/2025		ENDEREÇO R DAS ANGELICAS N730, 000 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 13835-000 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 01/09/2025	
JNICÍPIO 3512209 - CONCHAL	UF SP	FONE / FAX (19) 97136-7204	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 17:40:52

FATURA / DUPLICATA
 Pagamento a prazo - Fatura: - Valor Original: R\$ 0,00 Valor Líquido: R\$ 0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 1.941,00	VALOR DO ICMS R\$ 259,92	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 1.941,00
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 1.941,00




TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL PVN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA FRETE POR CONTA 0		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO ROD ALTO CAMPO N 2200 GALPAO 11B		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE ESPÉCIE 1 CX PAP	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	30,000 30,000

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0017137	BUPIVACAÍNAGLICOSE 5MG80MG CX50AMX4ML  7898122912607 Comercial	30039071	000	5102	UNI	150,0000	R\$ 2,40000	R\$ 360,00	R\$ 360,00	R\$ 43,20	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
0022070	CLOR ROPIVACAÍNA 10MGML CX25FRX20ML  7898122913864 Comercial	30049069	000	5102	FRA	25,0000	R\$ 9,80000	R\$ 245,00	R\$ 245,00	R\$ 29,40	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Santos
 Contador
 MG - 086013

2/2

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0018678	FUROSEMIDA 10MGML SOL INJ 100 AMP X 2ML  7898122910634 Comercial	30039086	000	5102	AMP	400,0000	R\$ 0,49000	R\$ 196,00	R\$ 196,00	R\$ 23,52	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %
0017001	HYCLINCLINDAMICINA 600MG 4ML CX50UN INJ  7898122912775 Comercial	30032029	000	5102	AMP	200,0000	R\$ 2,25000	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 81,00	R\$ 0,00	18,00 %	0,00 %
0018199	LIDOCAINA HYPOCAINA 2 CV 20ML C25  7898122911785 Comercial	30039053	000	5102	FRA	150,0000	R\$ 4,60000	R\$ 690,00	R\$ 690,00	R\$ 82,80	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

BASE DE CÁLCULO REDUZIDA PARA 10. CONF ART 8 INC VIII ANEXO IX DECRETO 485297 ART. 54 DO RCTESP EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA A
 O DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE ART. 07 DA RDC430 DE 081020. PRACA DE PAGAMENTO BRASILIADF.
 dido 96 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal Lei n 2.447, de 07 de Janeiro de 2025ent Rua das Angelicas 730, Bairro Centro Conchal SP Cep 13835000 receb
 0800 as 1630hs

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sirois
 Contador
 MO - 086019

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/10/2025 às 11:15:39

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 341/0276/0000098864-9	CPF/CNPJ: 56.441.255/0001-44
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Jurídica
Nome: MERCISERVICOSMEDICOLTDA	Valor: R\$ 11.414,39
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 02/10/2025	Código da Operação: 27819541
Data da Operação: 02/10/2025	Chave de Segurança: H8HNS1YFVEV4EGCE

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Santiago
Contador
MG - OAB/SP 10

Município de Araras

Número da NFS-e e Série

49 / E

Número e Série do RPS

Competência da NFS-e

23/09/2025

Chave de Acesso

3503307125644125500014400000000004925090000000490

Data e Hora da Emissão da

23/09/25 08:55



242

Dados do Prestador

Razão Social

MERCI SERVICOS MEDICO LTDA

Nome Fantasia

MERCI SERVICOS MEDICO LTDA

CNPJ / CPF

56.441.255/0001-44

Endereço

R DOLORES DE BRITTO BIAGGIO

Complemento

Município

Araras - SP

Email

fernanda@pinheirocontabilidade.com.br

Inscrição Municipal

46728

Inscrição Estadual

Isento

Numero

100

Bairro

JARDINS DE SAMANTHA I

CEP

13605-186

Telefone

(19)970996-51

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero

730

Bairro

JD DULCE MARIA

Pais

Brasil

CEP

13835-000

Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Local da Prestação

Conchal-SP

Pais da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

100% dos serviços médicos prestados pela sócio Ricardo Paganotte, em 8 plantões de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 12.564,00

Serviços prestados comp: 08/2025

Pagamento: 09/2025

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DADOS BANCARIOS

CHAVE PIX CNPJ: 56.441.255/0001-44

MERCI SERVIÇOS MÉDICOS

BANCO ITAU



Tributação Federal

IRRF	CSLL	PIS
R\$ 188,46	R\$ 125,64	R\$ 81,67
COFINS	INSS	Total de Impostos Federais
R\$ 376,92	R\$ 0,00	R\$ 772,69

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E	Deduções	Valor do Serviço
R\$ 12.564,00	R\$ 0,00	R\$ 12.564,00
Retenção ISSQN	Aliquota	Valor do ISSQN
Não	4,000000000	R\$ 502,56
Valor Líquido		R\$ 11.791,31

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4.0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 2192,42

Forma de Pagamento:

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - 05330

7520



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	SUPERMED NF 861707
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000500 58128.701040 7 12220000123453
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

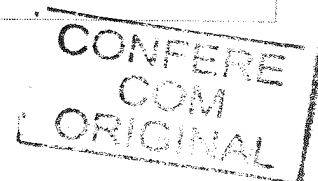
Data do Vencimento:	02/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	02/10/2025
Valor Nominal do Bolet	1.234,53
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.234,53
Valor Pago (R\$):	1.234,53
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF 861707

Data/hora da operação:	02/10/2025 13:58:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	53468494773
Chave de segurança:	V0UQLW849TG2G1A8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim Faria
 Contador
 MG - 058578

270



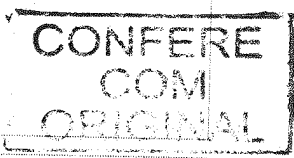
2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	SUPERMED NF 872062
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000500 58129.501043 1 12220000439002
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	02/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	02/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	4.390,02
Juros (R\$):	0,00
(R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.390,02
Valor Pago (R\$):	4.390,02
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF 872062



Data/hora da operação:	02/10/2025 13:58:51
Código da operação:	53468519968
Chave de segurança:	GCFEK848KAC43NU0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Saad Sergio
 Contador
 MG - OAB 19

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 861707
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125 0911 2060 9900 0107 5500 1000 8617 0713 0916 3045

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256899960608 02/09/2025 14:59:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
02/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/10/2025 1.234,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.234,53	VALOR DO ICMS 148,14	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.234,53
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.234,53

PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000540

ENDEREÇO
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730

MUNICÍPIO
POUSO ALEGRE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5250929840006

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

CAIXA

10,70

10,70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/4- 0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEUAB005A, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/01/202- 5, Data Val: 31/12/2029)	90189010	700	6108	PCT	13	20,7185	269,34	269,34	32,32	0,00	12,00	0,00
31257	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/50-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 25DIX2304, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/0- 5/2028)	90181990	700	6108	PCT	100	9,6519	965,19	965,19	115,82		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. - PEDIDO 96 ||#R17P1V2 R10P4V1 || #||
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 74,07
Pedido: 833271
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 6 Cubagem: 0,11
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Mercadorias avariadas, ou falhas
se serão repostas se forem relacionadas
aos conhecimentos do transportes.

Omar Sulim Siqueira
Contador
MG-088519

07/10



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	ELLO NF 8757
Representação numérica do código de barras:	34191.09040 05718.981599 05367.340006 7 12220000041400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
Nome/Razão Social:	ELLO DISTRIBUICAO LTDA EPP
CPF/CNPJ:	14.115.388/0001-80
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	02/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	02/10/2025
Valor Nominal do Boletto:	414,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Imposto (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	414,00
Valor Pago (R\$):	414,00
Identificação do Pagamento:	ELLO NF 8757

Data/hora da operação:	02/10/2025 14:01:50
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	53468543513
Chave de segurança:	JV2SVGT4M7TH33A2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



07/10/2025 16:00
 Contador
 MG-05603/0

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 02/10/2025
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Data do Documento 02/09/2025	Número do Documento NF 0008757/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/09/2025	Cart. / Nosso Número 109/04057189-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 414,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 8,28 e juros de R\$ 1,38 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% FRANÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835 000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 109/04057189-8
Pagador / Avalista Impresso pelo Software GESTCOM					Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 02/10/2025
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA-EPP					Agência/Código Beneficiário 1590/00000-4
Data do Documento 02/09/2025	Número do Documento NF 0008757/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/09/2025	Cart. / Nosso Número 109/04057189-8
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 414,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 8,28 e juros de R\$ 1,38 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% FRANÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimentos (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 109/04057189-8 CPF Avalista:
Pagador / Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Santos Contador

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



SUPERMED

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO 3125 0911 2060 9900 0107 5500 1000 8617 3611 9446 0745

Nº 861736 SERIE 1 FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda a nao contribuinte PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 131256900114731 02/09/2025 15:48:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL 001.771.1480296 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813.020.011.119 CNPJ 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511) CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16 DATA DA EMISSÃO 02/09/2025

ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13835-000 DATA ENTRADA/SAIDA 02 SET 2025

MUNICÍPIO CONCHAL FONE/FAX 1938668585 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA 001 02/10/2025 4.390,02

Table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 01125797000540

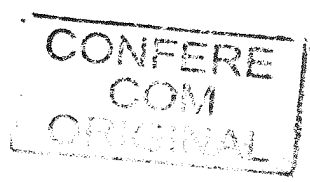
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730 MUNICÍPIO POUSO ALEGRE UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006

QUANTIDADE 33 ESPECIE CAIXA MARCA NÚMERO PESO BRUTO 157,21 PESO LIQUIDO 157,21

Main table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NC/WSH, CST, CFOP, UND, QUANT., V.UNIT., V.TOTAL, BC ICMS, V.ICMS, V.IPI, AL ICMS, AL IPI. Includes items like FLUCISTEIN 10% 5 AMPOLAS 3ML-UNIAO QUIMICA, EMBALAGEM WRAPS 40G L 75X75CM C/300 FO 54-00-POLAR FIX, LUYA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO M C/20-SOFT AID, SUCROFER IV 5 FRASCO AMPOLA 5ML-UNIAO QUIMICA, SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR, SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR.

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO

PEDIDO.: 96 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025 ||#R0P0V31 R5P3V1 R28P1V1 || #|| ITENS 3 a 6 Aliquota para produtos importados (Resolucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 513,34 Pedido: 833270 Operacao contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68 Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 0,75 Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (Mercadorias avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes,



Contador MO...

FILO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD. G.-POLICIA M. NELSON T. N1/30 GLP 31
 ITAPEVI
 SAO PAULO
 06240092100
 06240092100
 06.696-110

SAIDA - VENDA DE MERC REC ADIQ DE MERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 373.377.997.119

INSCRIÇÃO DO SEST/TERCIÁRIO

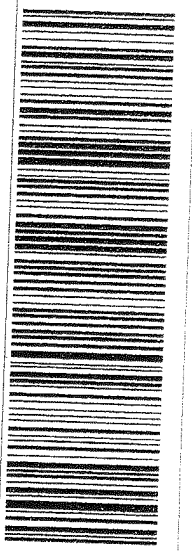
CNPJ 14.115.388/0004-23

CAMPO DE ACESSO DA VNF P/CONSULTA DE AUTENTICACAO NO SITE SIME VNF: PZABDA.GOV.BR 35.25.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.008-757-100.403.472.0

PROTEÇÃO 135252548504267

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N.000.008.757
 FOLHA
 SERIE 1
 1 of 1

CODIGO DE FISC



CONFERE COM ORIGINAL

DESTINATARIO/REMETENTE: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDERECO: R DAS ANGELICAS N730
 CATEGORIA: CONCESSIONAL
 NOME FANTASIA: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
 ENDERECO: CENTRO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: SP
 CNPJ: 61.986.402/0014-16
 CEP: 13835-000

DATA: 02/09/2025
 DATA SAIDA/ENTRADA: 02/09/2025
 HORA DA SAIDA: 16:49:09

CALCULO DO IMPOSTO
 VALOR DO IMPOSTO: 414,00
 VALOR DO ICMS: 49,68
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR DO ITR: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 414,00

TRANSFERO/VOLIMES TRANSFERIDOS
 VALOR DO IMPOSTO: 414,00
 VALOR DO ICMS: 49,68
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR DO ITR: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 414,00

NUMERO DO PRODUTO/SERVICO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
0008757	1	CX EAP	414,00	414,00

DESC. REPASSSE:	DESC. BONIFICACAO:	DESC. COMERCIAL:	DESC. FINANCEIRO:
0,00	0,00	0,00	0,00

CALCULO DO ISSQN
 VALOR DO ISSQN: 0,00
 VALOR DO ICMS: 49,68
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR DO ITR: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 414,00

DADOS ADICIONAIS
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 414,00
 VALOR DO ICMS: 49,68
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR DO ITR: 0,00
 VALOR TOTAL: 414,00

COND. SECTOR: 00105
 END. SECTOR: 00103
 PRAZO 30 DIAS
 CATEGORIA MARIA DO NASCIMENTO
 PEDIDO #96 pago com recurso da Prefeitura do Municipio de Conchal - Lei n° 2.447
 de 07 de janeiro de 2025/SP: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Conchal

ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<11
 O FILHO DECLARA QUE OS PRODUTOS BESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AVTENCIDADE: ART. 67
 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASLIA/DF. |

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	SUPERMED NF 872062
Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000500 58127.901047 3 12220000608793
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	02/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	02/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	6.087,93
Juros (R\$):	0,00
JF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	6.087,93
Valor Pago (R\$):	6.087,93
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF 872062

CONFERE
COM
ORIGINAL**Data/hora da operação:** 02/10/2025 14:00:58**Código da operação:** 53468550689**Chave de segurança:** 7K6CS06GVUZA7YS0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104Omar Salim Sarkis
Controlador
MG - HED 0

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. .TDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8720 6210 0257 0132

Nº 872062
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135252550973941 02/09/2025 20:55:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

02/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA ENTRADA/SAIDA

03 SET 2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

FONE/FAX

1938668585

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 02/10/2025 6.087,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

6.087,93

VALOR DO ICMS

1.062,78

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

6.076,28

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

11,65

VALOR TOTAL DA NOTA

6.087,93

SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

108,53

PESO LÍQUIDO

108,53

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13583	CATETER IV 22G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB027F, Qtde: 4, Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	700	5102	CX	4	72,7275	290,91	290,91	52,36	0,00	18,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB026D, Qtde: 4, Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	200	5102	CX	4	75,1775	300,71	300,71	54,13	0,00	18,00	0,00
33082	AG. DESC. 30 X 07 C/100-TKL (Fornecedor: 25-98, Lote: KR2230-231227, Qtde: 25, Data Fab: 27/12/2023, Data Val: 26/12/2028)	90183219	200	5102	CX	25	5,3100	132,75	132,75	15,93	0,00	12,00	0,00
37010	AG. DESC. 30 X 08 C/100-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M456, Qtde: 25, Data Fab: 13/04/2025, Data Val: 13/04/2030)	90183219	100	5102	CX	25	5,8240	145,60	157,25	18,87	11,65	12,00	8,00
11801	AMIODARONA (AMIORON) 200MG 500CP-GEOLAB (Fornecedor: 10112, Lote: 2509367, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	30049054	000	5102	CX	1	191,4500	191,45	191,45	34,46		18,00	
24553	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 036.01/25, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30039057	000	5102	CX	2	49,0900	98,18	98,18	17,67	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO.: 96 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025 ||#R46P19V11 R35P13V4 || #||
Pedido: 879326
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,79
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2022 (11) 4934-1703 (11) 4934-1703 R\$ 0,00 (3,65%) e CSSL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

MERCADORIAS AVARIAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

Omar Salim Sarkis
Contador
MO-086619

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8720 6210 0257 0132

Nº 872062
SERIE 1
FOLHA 2/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135252550973941 02/09/2025 20:55:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
25781	SANTIPLEX B 100AMP 2ML IM/IV-SANTISA (Fornecedor: 931, Lote: 21600125, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/20- 27)	30039019	000	5102	CX	2	102,0000	204,00	204,00	36,72	0,00	18,00	0,00
36859	FILME TRANSPARENTE ROLO 15X10-ZELARA (Fornecedor: 4720, Lote: GT240784, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20- 28)	30051090	100	5102	RL	2	64,1000	128,20	128,20	23,08	0,00	18,00	0,00
35515	HISTAMIN 2MG/5ML (0,4MG) XPE FR 10-- OML HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25B0196, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/02/ 2025, Data Val: 28/02/2027)	30049099	500	5102	FR	20	1,3095	26,19	26,19	4,71	0,00	18,00	0,00
36017	HYBLUT SD 40MG 10 SERINGAS <i>inocapouro</i> IV/SC - BRAINFARMA (Fornecedor: 4230, Lo- te: ALA2512C, Qtde: 12 ,Data Fab: 05/03/2- 025, Data Val: 28/02/2027)	30049099	700	5102	CX	12	123,5667	1.482,80	1.482,80	266,90	0,00	18,00	0,00
31780	EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC L.SLIP 1,5MT PGC C/50-DESCARP (Fornecedor: 918, Lote: SEMPAB029D, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 31/01/2030)	90189010	700	5102	PCT	30	36,7207	1.101,62	1.101,62	198,29		18,00	
37176	FRASCO P/DIETA ENTERAL 300ML C/130-IMAX (Fornecedor: 2152, Lote: 042025, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20- 30)	39269030	000	5102	CX	2	88,4000	176,80	176,80	31,82	0,00	18,00	0,00
28071	EMBALAGEM WRAPS 40G L 120X120CM C/300 FO 5406-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 042025, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Da- ta Val: 31/03/2030)	56031240	000	5102	CX	1	588,8800	588,88	588,88	106,00	0,00	18,00	0,00
37420	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100 (006274) -UNIQUED (Fornecedor: 4484, Lote: SG24111- 01A, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/10/2029)	60183999	200	5102	CX	20	10,2700	205,40	205,40	36,97	0,00	18,00	0,00
24190	FITA MICROPORE 50MMX10MT C/24-CIEX (Forne- cedor: 2453, Lote: FP187/25-HC1, Qtde: 3 ,Data Fab: 26/06/2025, Data Val: 26/06/20- 27)	30051090	500	5102	CX	3	102,9667	308,90	308,90	55,60		18,00	
31472	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-FRESENIUS1 (Fornecedor: 2681, Lote: 78TB1148, Qtde: 6 ,Data Fab: 04/03/2024, Data Val: 04/03/20- 26)	30049099	000	5102	CX	6	42,0000	252,00	252,00	30,24		12,00	
28209	SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO (Fornecedor: 2398, Lote: A13A05225, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/- 2027)	30039060	000	5102	CX	4	2,1225	8,49	8,49	1,02	0,00	12,00	0,00
30259	TIRAS DE GLICEMIA ON CALL PLUS II ROSP C/- 50-MEDLEVENSHON (Fornecedor: 2405, Lote: 1292855, Qtde: 20 ,Data Fab: 10/03/2025, Data Val: 09/03/2027)	38221920	700	5102	CX	20	21,6700	433,40	433,40	78,01		18,00	

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Safin Sarkis
02/09/2025

352

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Histórico do Pagamento:	CRISMED NF 343087
Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02815.634007 00114.479173 9 12220000095960
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
Nome/Razão Social:	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CPF/CNPJ:	04.192.876/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	02/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	02/10/2025
Valor Nominal do Bolet	959,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
valor Calculado (R\$):	959,60
Valor Pago (R\$):	959,60
Identificação do Pagamento:	CRISMED NF 343087

Data/hora da operação:	02/10/2025 14:02:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	53468556221
Chave de segurança:	APLUSFGAUEVZZH4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104**CONFERE
COM
ORIGINAL**Omar Salim Sarkis
Diretor
RFB-12345678

001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Ag./Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Nosso Número 28156340000114479	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 02/10/2025	N. do Documento 343087/1NFE	Espécie R\$	Valor do Documento 959,60	
Rec. bi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

001-9

00190.00009 02815.634007 00114.479173 9 12220000095960

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 02/10/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 02/09/2025	No. do Documento 343087/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 02/09/2025	Nosso Número 28156340000114479
Uso do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 959,60
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.96					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP					Cod. Interno: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02815.634007 00114.479173 9 12220000095960

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 02/10/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 02/09/2025	No. do Documento 343087/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 02/09/2025	Nosso Número 28156340000114479
Uso do Banco 17	Carteira	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 959,60
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 0.96					<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa <input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP					COD. INTERNO: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador / Avalista:					Código de Barra Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim
Contador
MO - 028079



RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA
 EMISSÃO: 02/09/2025 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 Total NF: 959,60 Nº: 343087 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 Rua Sao Paulo, 13
 Bairro: Vila Belmiro
 11075-330 Santos - SP
 Fone: (13)3228-2305

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 343.087
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO
 CHAVE DE ACESSO 3525.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3430.8710.1077.0917
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
 DADOS DA NF-e 135252548086702 - 02/09/2025 16:18:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.566.329.115 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ 61.986.402/0014-16 DATA EMISSÃO 02/09/2025
 ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13835-000 DATA DA SAÍDA 02/09/2025
 MUNICÍPIO Conchal FONE / FAX (019)3866-8585 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:18:45

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
 NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 343087/1 - 02/10/25 - 959,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
959,60	143,07	0,00	0,00	959,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				959,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	0		SP	12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SAO PAULO. 41	SANTOS	SP	633.751.854.115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				0,0000	5,6000

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR TOTAL		
16916 90183219	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 SR Marca: S.R Modelo: CX C/100 UN Lote: 633D5 - 05/07/2030 Qtde: 40 00 Numero da FCI: /CEST: 13.013.00			40,0000	7,2600	0,0000	290,40	290,40	34,85	0,00	12,00	0,00
653 30049079	(+) CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5 MG/ML SOL INJ CT AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) CLORPROMAZ Marca: UNIAO QUIMICA Principio Ativo: CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25 Modelo: CX C/ 50 AMP Lote: 2426547.A - 30/07/2026 Qtde: 4.00 Lista: C1 Numero da FCI:			4,0000	116,3000	0,0000	465,20	465,20	83,74	0,00	18,00	0,00
19970 90183119	SERINGA.DESC 03 ML S/AG SLIP Marca: INJEX Modelo: CAIXA C/1000 UN Lote: 5934/24 - 30/08/2029 Qtde: 2.00 Numero da FCI:			2,0000	102,0000	0,0000	204,00	204,00	24,48	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PEDIDO: 204587 // Local Entrega: N - - - - / Obs: entrega para 03/09/25- pedido #96 -
 Descrever na nota: Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei n
 2.447. de 07 de Janeiro de 2025. Enviar nota e boleto para: nfhmmv@gmail.com
 Duvidas: farmacentralhmv@gmail.com / Regime Especial conforme portaria CAT
 198/09 Tributo aproximado RS: 90,10 Federal RS: 59,33 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Safim Sarkis
 Contador
 MC - 0880,3

282

Comprovante de Transação TEV

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/10/2025 às 11:15:03

Dados do Pagamento

Conta Origem: 4718 / 1292 / 000577495369-2
Conta Destino: 1223 / 1292 / 000579101579-4

Dados do Destinatário

Nome: MARCOS CESAR GOMES
Valor: R\$ 12.841,19 *→ segurança*

Informações do Pagamento

Data da Transação: 03/10/2025
Código da Operação: 031141
Chave de Segurança: UQN4RET4PLT9CSUL

so de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

SAC CAIXA Ouvidoria
0800 726 0101 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva Alô CAIXA
0800 726 2492 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Siqueira
Contador
MC-366579

392



MUNICÍPIO DE IRACEMÁPOLIS
COORDENADORIA DE FINANÇAS



Número da Nota Fiscal
167
Série: E
Data Emissão: **03/10/2025**
Certificação: **9F440-03F63**

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **MARCOS CESAR GOMES**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **07.809.901/0001-78** Insc. Municipal: **0000000002** Insc. Estadual: **55**
Endereço: **ALCIDES OLIVEIRO FRASSON** 773S
Bairro: **RESIDENCIAL CIDADE NOVA** Compl.:
Município: **IRACEMÁPOLIS** UF: **SP** CEP: **13495-000**
E-mail: **contato@controleconsultoria.com** Telefone: **1934561887**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16** Insc. Municipal: **0** Insc. Estadual: **730**
Endereço: **RUA DAS ANGÉLICAS** Compl.:
Bairro: **JD DULCE MARIA** UF: **SP** CEP: **13835-000**
Município: **CONCHAL** Telefone: **1938661200**
E-mail: **nfhmmv@gmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO MARCOS GOMES EM 15 PLANTÕES DE RETAGUARDA - GINECOLOGIA E OBSTETRICIA.
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	14134,5	14.134,50

ISS = 424,04

Valor Tributável: R\$ 14.134,50	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 14.134,50
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 14.134,50	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 282,69
PIS: R\$ 91,87	COFINS: R\$ 424,04	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 212,02	CSLL: R\$ 141,34	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 282,69			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 13.265,23

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **10/2025** Local do Recolhimento: **IRACEMÁPOLIS/SP** Dt: **03/10/2025 08:56:37**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)** Competência:
CNAE: **8630503**
Observações:

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

Impresso em: 03/10/2025 às 08:56:42

CONFERE COM ORIGINAL

Recebi(emos) de: **MARCOS CESAR GOMES**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.
Data: _____ Assinatura do Recebedor: _____
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 167
Certificação: 9F440-03F63
Salm Sarkis

4000

2ª Via - Comprovante de Transação TED

Via Gerenciador CAIXA

Data Emissão: 06/10/2025 às 11:15:39

Dados do Pagador

Tipo de TED: Terceiros	Tipo Conta: Tipo de conta não encontrada
Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Conta Origem: 04718/1292.000577495369-2	

Dados do Recebedor

Conta Destino: 748/0718/00000089159-0	CPF/CNPJ: 18.413.049/0001-31
Tipo Conta: 01 - Conta Corrente	Tipo Pessoa: Juridica
Nome: CLINICA MEDICO MENINO JESUS LTDA	Valor: R\$ 12.841,23
Finalidade: 10 - Crédito em Conta	Valor Tarifa: R\$ 0,00
Histórico:	

Informações do Pagamento

Data do Débito: 03/10/2025	Código da Operação: 83332710 ✓
Data da Operação: 03/10/2025	Chave de Segurança: HVFMP5UQYR3L6FQ2

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Sulim Sarkis
Contador
MO - 358019

412



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

nº da Nota - Serie
000000124 - E

Autenticidade
02WN-7W7F

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: 03/10/2025 15:43:19
Competência (Serv.): 10/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA EPP
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 18.413.049/0001-31 IM: 33088 IE: Fone:
Endereço.....: RUA VEREADOR ANTONIO ALBEJANTE,93 - CEP:13806761
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: adm@clinicameninojesus.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 61.986.402/0014-16 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA R DAS ANGELICAS,730 - CEP : 13835000, CENTRO
Município.....: CONCHAL UF: SP
Email.....: hospitalmadrevannini@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO DR MARIO NUNES EM 15 PLANTÕES EM RETAGUARDA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
COM. 09/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL LEI Nº 2.447 DE 07 DE JANEIRO 2025

ISS - 424,04

Processo executado por: 172.16.20.60

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site:
mogimirim.sigiss.com.br

situação de Tributação

Tributada no Prestador
Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	212,00	91,87	424,03	141,34	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e Não implicam na base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CALCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
14.134,50	0,00	14.134,50	3,0000%	424,04	13.265,26

Omar Salim Santos
Contador
MO-108879

CONFERE
COM
ORIGINAL

438

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Mensal Data: 03/10/2025 Salário ref.: SETEMBRO/2025 Folha: 0001

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SÃO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANHINI CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730 Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
	Função	Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência:			
00291	ALISSON HENRIQUE ROCHA Recepcionista, em ge	001.000.000 30/09/2025	459.569.258-76		1.162,80
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	139.161.766-56		1.723,29
00187	MAIANA VITORIA BENTO DA LUZ Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	873240936 466.042.939-58	0	1.846,46
Sub Total					4.732,55

PAGO COM RECURSO DA
 PREFEITURA DO MUNICÍPIO CONCHAL
 LEI Nº 2447 DE 07 / 01 / 25

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MG - 058519 0

430

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Mensal Data: 03/10/2025 Salário ref.: SETEMBRO/2025 Folha: 00002

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SÃO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 01.986.402/0014-14

End.: Rua das Angélicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N.reg.	Nome do funcionário	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
Função	Convocação	Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	Agência: 4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
00208	ADRIAN WILLIAM GONCALVES DOS SANTOS Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	00000000000000000000 452.956.508-47		597,66
00261	ANA CAROLINA DE JESUS TEIXEIRA Auxiliar de escritôr	001.000.000 30/09/2025	00000000000000000000 517.890.038-30		1.232,56
00314	ELIANCA QUENZER Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	427.000.318-90		1.321,90
00294	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	816116552 320.771.688-11	6	2.547,75
00285	CRISLAINE DE OLIVEIRA FERREIRA Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	452.897.908-02		2.045,72
00110	DATANA SANTOS REIS BRAGA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	585162888 415.695.758-60	0	2.113,97
00181	DANIELA DOS SANTOS CORDEIRO Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	7539 481.506.948-46	2	1.464,50
00146	DANIELE ROSARIO DA SILVA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	24232 317.524.698-30	5	1.464,50
00130	EDINETA APARECIDA COSTENARO Técnico em radiologi	001.000.000 30/09/2025	581959532 304.057.848-05	3	2.754,99
00251	EDINETE DE JESUS SILVA Auxiliar de lavanderia	001.000.000 30/09/2025	000791036158 102.746.704-02	1	515,97
00260	FLAVIA MACIEL LINA Auxiliar de escritôr	001.000.000 30/09/2025	000744423847 415.432.278-80	3	1.370,70
00087	GRAZIELLA PETERMANN Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	999611190 318.084.968-17	9	1.922,74
00302	JOÃO VITOR COMES Técnico em radiologi	001.000.000 30/09/2025	730364265 449.070.688-02	2	2.755,30
00092	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	815045799 365.368.088-99	0	2.166,97
00020	KARINA GUIRARDINI GUIDINI Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	999612208 385.853.798-09	0	1.743,15
00125	LAYS AZEVEDO STIVAL Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	526765349 479.908.818-37	0	2.072,45
00027	LEONARDO H P DA SILVA RABOTERE Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	585162902 303.485.628-88	5	801,87
00303	LEONORA SANTOS DE GODES Técnico em radiologi	001.000.000 30/09/2025	000730635912 421.865.398-45	7	2.802,21
00147	LINA LUCIA ROVAIS DE SOUSA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	582717043 294.078.758-14	3	2.222,89
00301	MARCELE KAREN GUIDO Auxiliar de escritôr	001.000.000 30/09/2025	730741528 273.251.418-74	4	1.370,70
00275	MARIA APARECIDA MATEUS DE MORAIS Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	747666835 426.229.718-47	0	1.473,79
00025	MARIA APARECIDA SATO NEGRO Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	999701626 040.562.618-57	8	1.427,50
00209	MARIA CLEONICE DE SOUSA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	000811841789 361.195.328-89	0	1.464,50
00216	MARTA DO SOCORRO DA SILVA PEREIRA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	1288.00075705893 065.540.594-88	0	2.150,97
00078	NAJILA MARIA AMBROSINA QUINTILIANO Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	811841966 328.066.168-40	8	1.479,96
00052	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO DA SILVA Técnico de enfermagem	001.000.000 30/09/2025	815045802 311.018.298-00	4	2.110,04
00169	PRISCILLA MARIA FOGUET Enfermeiro	001.000.000 30/09/2025	324.196.068-41		2.643,87
00097	RAFAELA THAMY IGNÁCIO Técnico em radiologi	001.000.000 30/09/2025	00024001 325.368.698-14	2	2.562,91

PAGO CONTADOR DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIPAVA SP/10/25

Sub Total 51.200,04

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIPAVA SP

Omar Salem Sarkis
Contador
MG-066578

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Mensal

Data: 03/10/2025

Salário ref.: SETEMBRO/2025

Folha: 00003

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANHINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angélicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N.reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL			Agência: 4718-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00013	RITA DE CÁSSIA RODRIGUES Auxiliar de Cozinha		001.000.000 30/09/2025	999698382 137.317.469-40	5	1.211,00
00042	STLMARA APARECIDA PANDERI Técnico em radiologia		001.000.000 30/09/2025	862717042 339.339.658-70	5	2.766,71
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS Auxiliar de Cozinha		001.000.000 30/09/2025	401.680.238-28		929,58
00099	THAINA ALBIERI SILVA Técnico de enfermagem		001.000.000 30/09/2025	823570693 446.960.299-80	7	1.195,40
00274	THIAGO VIEIRA RUKINO Técnico de enfermagem		001.000.000 30/09/2025	000815046644 363.471.148-52	2	1.160,43
00290	VALMIR DOS SANTOS LOPES Recepcionista, em ge		001.000.000 30/09/2025	00023997 123.453.656-09	9	1.159,03
00180	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE Auxiliar de escritório		001.000.000 30/09/2025	745217462 465.064.668-55	9	1.370,70
Sub Total						9.792,85
Total geral da empresa						85.727,44

RASSO COM RECURSO DA
PREFETURA DO MUNICÍPIO DE
LEI Nº 2447 DE 07 / 01 / 25

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-058079 0

452

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00040765698-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MED
CPF/CNPJ:	53.336.613/0001-84
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR V NUNES NF15
Histórico:	

Data de débito:	06/10/2025
Data / Hora da operação:	06/10/2025 10:46:19

Código da operação:	54052233
Chave de segurança:	CWQ5L9K6C5E0XT6J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MO-306079



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

NÚMERO DA NOTA
00015
DATA DA EMISSÃO
22/09/2025 17:23:25
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
F308AC7F3

460

SÉRIE: NFS **COMPETÊNCIA:** 22/09/2025 **LOCAL DO SERVIÇO:** CONCHAL - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** - **RPS:** -

PRESTADOR DO SERVIÇO

	NOME/RAZÃO SOCIAL: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	CPF/CNPJ: 58.336.613/0001-84	INSC.MUNICIPAL: 139057	SIMPLES NACIONAL: (x) SIM () NÃO
	NOME FANTASIA: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS	MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL	CEP: 13481-428	INSC. ESTADUAL: NENHUM
	ENDEREÇO: RUA ELISEU PRADA, 113 JARDIM RESIDENCIAL RECANTO ALVORADA	TELEFONE: (34) 3821-0305	E-MAIL: sic.solucoescontabeis@gmail.com	REGIME ESPECIAL: NENHUM
	COMPLEMENTO:			SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16	CEP: 13835-084	PAÍS: BRASIL
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA	MUNICÍPIO: CONCHAL - SP	E-MAIL: nfhmmv@gmail.com	
COMPLEMENTO:	TELEFONE:		

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO SOCIO VÍTOR ALVES NUNES EM 01 PLANTÃO DE 12 HORAS, A SABER R\$ 1.570,50
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 08/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

369-2

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.570,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.570,50
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 47,12
LL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.570,50

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 222B52

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00015
Data da Emissão
22/09/2025 17:23:25
Código de Verificação
F308AC7F3

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

Omar Sulim Sarraf
Contador
MO-388078





487

Chave de Acesso da NFS-e
3512209225761904500016600000000002725100911177900

Número da NFS-e
27

Competência da NFS-e
06/10/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/10/2025 15:09:29

Número da DPS
31

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/10/2025 15:09:29



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 57.619.045/0001-66	Inscrição Municipal -	Telefone (35) 8868-5502
Nome / Nome Empresarial 57.619.045 HELENA TEOFILU FERREIRA DA SILVA		E-mail HELENATEOFILOFERREIRA@GMAIL.COM	
Endereço DAS PALMAS, 291, JARDIM DULCE MARIA		Município Conchal - SP	CEP 13835-080
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA		Município Conchal - SP	CEP 13835-084

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional 1.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço 100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$5.250,00 Comp. 09/2025. Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Conchal - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 5.250,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 5.250,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 5.250,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFS-e Subst: 3512209225761904500016600000000002625102728329049

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Santos
Contador
CRC - 000000

472



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0168 / 00000059681-7
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	HELENA TEOFILO FERREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ:	130.055.586-65
Valor:	R\$ 5.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	OBSTETRIZ HELENA NF26
Histórico:	
Data de débito:	06/10/2025
Data / Hora da operação:	06/10/2025 15:13:31
Código da operação:	79237853
Chave de segurança:	63FPTZCK0WZZRHFL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

0
 Omar Salim Sarkis
 Contador
 MO-3083-8

500

RECIBO DO PAGADOR

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00011.070026 59983.370004 3 12260001055000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/10/2025
Beneficiário APPOSTI TECNOLOGIA LTDA. CNPJ/CPF: 40.751.529/0001-61 JOSE OSCAR DE MELLO, 261, , 13844140 - R ITAMARACA - MOGI-GUACU - SP					Agência/Código Beneficiário 0025/99833-7
Data do documento 01/10/2025	Núm. do documento 0166	Espécie Doc. FS	Aceite N	Data Processamento 01/10/2025	Noosso Número 157 / 00000110 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.550,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(+) Juros/Multa
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16 R DAS ANGELICAS, 730 , 13835033 - CENTRO - CONCHAL - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

itau Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00011.070026 59983.370004 3 12260001055000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 06/10/2025
Beneficiário APPOSTI TECNOLOGIA LTDA. CNPJ/CPF: 40.751.529/0001-61 JOSE OSCAR DE MELLO, 261, , 13844140 - R ITAMARACA - MOGI-GUACU - SP					Agência/Código Beneficiário 0025/99833-7
Data do documento 01/10/2025	Núm. do documento 0166	Espécie Doc. FS	Aceite N	Data Processamento 01/10/2025	Noosso Número 157 / 00000110 - 7
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.550,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS					(+) Juros/Multa
APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00%					(=) Valor Cobrado
					
Escolha a forma mais conveniente para realizar seu pagamento: Código de Barras ou QR Code. Basta acessar o aplicativo da sua instituição financeira e utilizar apenas uma das opções.					
Pix Copia e Cola 0002610102122670014RR.GOV.BCH.PIX2555ap:itau/pix/qr/v2/8bo7ca9h-6754-4460-9774-9679fb26229f20400005039865802HR582447APPOSTITECNOLOGIALTDA6010MOGI-GUACU62070503***6304319R					
Pagador: ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16 R DAS ANGELICAS, 730 , 13835033 - CENTRO - CONCHAL - SP					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 721122, 24 horas por dia ou Fale conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/faixa: 0800 721122

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Saifis
Contador
MG - 1086670

512



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

número da Nota - Série
000000000166 - E

Autenticidade
ZG8M-9GPC

Data de Emissão
01/10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: APPOSTI TECNOLOGIA LTDA.
CPF/CNPJ: 40.751.529/0001-61 **IM:** 323632 **IE:** 455.294.621.113 **Fone:** 19 99906-0299
Endereço: JOSE OSCAR DE MELLO, 261, VL. PATARO - CEP: 13844140
Município: Mogi Guaçu **UF:** SP **E-mail:** contato@apposti.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 **IM:** **IE:** **Fone:**
Endereço: RUA DAS ANGELICAS, 730, CENTRO - CEP: 13835000
Município: CONCHAL **UF:** SP **E-mail:** contabilmvannini@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços conforme contrato - REF09/2025
 - Aceite de serviços nº 2025-102.09

(Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025).

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

Processo executado por: 172.16.20.60

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

situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Deduções de Materiais
0,00

Base de cálculo (R\$)
10.550,00

Alíquota (%)
3,0800%

Vr do ISS (R\$)
324,94

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.550,00

Omar Salim Sarkis
 Contador
 MC-0550

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

520

369-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03250.740002 00014.997175 | 12240000048000
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
Nome/Razão Social: INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
CPF/CNPJ: 23.664.355/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 04/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 06/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 480,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 480,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 480,00

Data/hora da operação: 06/10/2025 - 15:49:12
Código da Operação: 53675832637

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
CAIXA: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Santos
Contador
CRC - 028619

530



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03250.740002 00014.997175 1 12240000048000			
Nome do Pagador / Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730 13835-033 CONCHAL SP		CNPJ 61.986.402/0014-16	Data de Vencimento 04/10/2025		Agência/Código do Beneficiário 1632-2/65527-9	
Nome do Beneficiário / Endereço INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA R FLAVIO MARQUES LISBOA 400 SLJ - BARREIRO 30640-050 BELO HORIZONTE MG		CNPJ 23.664.355/0001-80	Nosso Número 00032507400000014997		Valor do Documento 480,00	
Uso do Banco	Nr. do documento 51722	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2025	(-) Valor Pago	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03250.740002 00014.997175 1 12240000048000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 04/10/2025		Agência/Código do Beneficiário 1632-2/65527-9		
Nome do Beneficiário INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA		CNPJ 23.664.355/0001-80	Nosso Número 00032507400000014997			
Data do Documento 01/09/2025	Nr. do documento 51722	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 01/09/2025	(-) Valor do Documento 480,00	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Desconto/Abatimento 0,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(+ Juros/Multa 0,00	
JUROS: Taxa Mensal : 5,00 % APOS 04/10/2025					(-) Valor Cobrado 480,00	
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 05/10/2025						

NAO ACEITAMOS DEPOSITO PARA QUITACAO DE BOLETOS
PROTESTAR APOS 15 DIAS POS O VENCIMENTO

Nome do Pagador / Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGELICAS, 730 13835-033 CONCHAL SP		CNPJ 61.986.402/0014-16
Beneficiário Final		CPF / CNPJ

CONFERE COM ORIGINAL

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Handwritten signature and date

RECEBEMOS DE INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/09/2025 VALOR TOTAL: R\$ 480,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - RUA DAS ANGELICAS, 730 CENTRO CONCHAL-SP

NF-e

Nº. 000.034.978
Série 001

542

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA
FLAVIO MARQUES LISBOA, 400
BARREIRO - 30640-050
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3136566010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.034.978
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0923 6643 5500 0180 5500 1000 0349 7811 1888 2980

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO, DESTINADA A NAO-CONTRI

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131256902846525 - 03/09/2025 15:10:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0026603000032

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

23.664.355/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

03/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-033

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

PAGAMENTO

Forma **Boleto**
Valor **R\$ 480,00**

TÍTULO DO IMPOSTO

CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
480,00	57,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,12	480,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,80	0,00	14,40	480,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE
9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
587	POLIDOCANOIL 1%-2ML (Lote: 067P1A Fab: 21/07/2025 Val: 24/03/2026) Lote: 067P1A Quant: 1.000 Fab: 21/07/2025 Val: 24/03/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=13,20 vICMSUFRemet=0,00 (ITEM 1)	39139090	000	6107	UN	40,0000	5,5000	220,00	0,00	220,00	26,40	0,00	12,00	0,00
591	POLIDOCANOIL 3%-2ML (Lote: 051P3A Fab: 05/08/2025 Val: 24/03/2026) Lote: 051P3A Quant: 1.000 Fab: 05/08/2025 Val: 24/03/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=15,60 vICMSUFRemet=0,00 (ITEM 2)	39139090	000	6107	UN	40,0000	6,5000	260,00	0,00	260,00	31,20	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.
MEDICAMENTO MANIPULADO - Tipo de pagamento: Boleto N.: 51722 Valor: R\$480,00 Vencimento: 04/10/2025 -
Smartcompras: #94 - Pedidos com boleto bancario, protestado 15 dias apos o nao pagamento - Quantidade de caixa: 01 / Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$28,80 + FCP R\$0,00
DIFAL da UF Origem R\$ 0,00
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sanches
Contador
MO - 000.000.000

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369.2

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000500 65669.401047 | 12260000085934
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 06/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 06/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 859,34
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 859,34
Valor a Pagar (RS): R\$ 859,34

Data/hora da operação: 06/10/2025 - 15:50:02
Código da Operação: 53675899016

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG - JCS013

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJÁ - SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8741 6410 0268 2274

Nº 874164
SERIE 1

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

InterSystems/cache/csp/tmp/BD5C5C4A-8AB3-11F0-A5D8-0242A236A515.png (No such file or directory)

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252592130123 05/09/2025 20:50:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
05/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
08 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/10/2025 859,34

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
859,34	154,68	0,00	0,00	859,34
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				859,34

PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529966118

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

10,75

PESO LÍQUIDO

10,75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12091	DIPIRONA (DIPIFARMA)1GR 100AMP 2ML-FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: DP25C097, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/ 2027)	30039099	000	5102	CX	13	44,0000	572,00	572,00	102,96		18,00	
5087	DORILEN GOTAS 15ML-LEGRAND (Forneced- dor: 335, Lote: 403597, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049069	000	5102	FR	6	3,0000	18,00	18,00	3,24	0,00	18,00	0,00
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/4- 0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEUAB005A, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/01/202- 5, Data Val: 31/12/2029)	90189010	700	5102	PCT	13	20,7185	269,34	269,34	48,48	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. - PEDIDO 99 ||#R36P22V2 || #||
Pedido: 880727
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,07
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR RS 0,00 (1,2%) e PIS/COFINS 0,00 (3,65%) e CSLL RS 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVANÇADAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELAIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL COM O CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MO-300019

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000500 65668.601043 5 12260000084000
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 06/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 06/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 840,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 840,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 840,00

Data/hora da operação: 06/10/2025 - 15:50:35
Código da Operação: 53675914589

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
S CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim S. M. Jr.
Contador
MO - JCB 019

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARU... S.P, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8741 5611 2309 8504

Nº 874156
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252591832704 05/09/2025 20:18:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
05/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE FÉTIMA SAIDA
08 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/10/2025 840,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
840,00	100,80	0,00	0,00	840,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				840,00

PORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE
1

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
0,82

PESO LÍQUIDO
0,82

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31496	AMICACINA 500MG 50AMP 2ML GEN-FRESENIUS (Fornecedor: 2681, Lote: 78TI4073, Qtde: 3, Data Fab: 20/09/2024, Data Val: 20/09/2026)	30049099	000	5102	CX	3	280,0000	840,00	840,00	100,80		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R36P30V1 || #||
Pedido: 881775
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE, IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,00
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS SEM PACTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CARHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MC - JCCO/13

392

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.15522 56200.000034 85538.401010 5 12250000100320
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: POINT SUTURE DO BRASIL IND FIOS
Nome/Razão Social: POINT SUTURE DO BRASIL IND FIOS
CPF/CNPJ: 12.340.717/0001-61

Nome/Razão Social: ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO HOSP MAT MADR
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 05/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 06/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.003,20
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.003,20
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.003,20

Data/hora da operação: 06/10/2025 - 15:51:00
Código da Operação: 55675960673

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contador
MC - 105.000

Santander

033-7

602

Cedente: Point Suture do Brasil Ind de Fios Cirurgicos Ltda
R. MOACIR, 435 - BARRA DO CEARA - FORTALEZA/CE CEP: 60.332-650

CNPJ:
12.340.717/0001-61

Agência/Código do Cedente: 0700/1552562-	Data do Documento: 05/09/2025	Nosso Número: 000000385538-4	Número do Documento: 107699/1
---	----------------------------------	---------------------------------	----------------------------------

Sacado:
ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO-HOSP MAT MADR
CNPJ/CPF:
61.986.402/0014-16

Endereço:
R. DAS ANGELICAS, 730 JARDIM DULCE MARIA
Cidade:
CONCHAL-SP
CEP:
13.835-084

Vencimento:
05/10/2025
Valor do título:
1.003,20

Santander

033-7

03399.15522 56200.000034 85538.401010 5 12250000100320

Local de Pagamento:
Preferencialmente nas casas lotéricas até o valor limite.
Vencimento:
05/10/2025

Cedente: Point Suture do Brasil Ind de Fios Cirurgicos Ltda
R. MOACIR, 435 - BARRA DO CEARA - FORTALEZA/CE CEP: 60.332-650
12.340.717/0001-61
Agência/Código Beneficiário:
0700/1552562-

Data do Documento: 05/09/2025	No. do Documento 107699/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/09/2025	Nosso Número 000000385538-4
Uso do Banco:	Carteira: 101	Espécie Moeda RS	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento 1.003,20

Instruções (texto de responsabilidade do Cedente)
Após o vencimento cobrar R\$ 1,67 por dia de atraso.

(-) Descontos/Abatimentos

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado :
ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO-HOSP MAT MADR
R. DAS ANGELICAS, 730 JARDIM DULCE MARIA CONCHAL-SP CEP: 13.835-084
61.986.402/0014-16

Sacador / Avalista :
Código de Baixa :

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
caixa.gov.br

Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador

Santander

033-7

03399.15522 56200.000034 85538.401010 5 12250000100320

Local de Pagamento:
Preferencialmente nas casas lotéricas até o valor limite.
Vencimento:
05/10/2025

Cedente: Point Suture do Brasil Ind de Fios Cirurgicos Ltda
R. MOACIR, 435 - BARRA DO CEARA - FORTALEZA/CE CEP: 60.332-650
12.340.717/0001-61
Agência/Código Beneficiário:
0700/1552562-

Data do Documento: 05/09/2025	No. do Documento 107699/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/09/2025	Nosso Número 000000385538-4
Uso do Banco:	Carteira: 101	Espécie Moeda RS	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento 1.003,20

Instruções (texto de responsabilidade do Cedente)
Após o vencimento cobrar R\$ 1,67 por dia de atraso.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Sacado :
ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO-HOSP MAT MADR
R. DAS ANGELICAS, 730 JARDIM DULCE MARIA CONCHAL-SP CEP: 13.835-084
61.986.402/0014-16

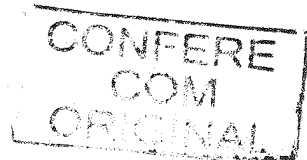
Sacador / Avalista :
Código de Baixa :

Point Suture do Brasil Ind de Fios Cirurgicos Ltda
R. MOACIR, 435 - BARRA DO CEARA - FORTALEZA/CE CEP: 60.332-650

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Omair Sulim Sarkis
Contador
MO-058079



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Point Suture do Brasil
Indústria de Fios Cirúrgicos
Point Suture do Brasil Ind de Fios Cirurgicos Ltda
R. MOACIR, 435

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída 1

N.: 000.107.699
SÉRIE 001

Página 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
23250912340717000161550010001076991499499591

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

BARRA DO CEARA
CEP: 60.332-650 FORTALEZA / CE
Fone/Fax: 8532112700

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Produção a N/ Contr

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223250089005681 05/09/2025 08:53:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL
06.093.064-0

INSC. EST. SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

12.340.717/0001-61

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC FILHAS DE SAO CAMILO-HOSP MAT MADR		CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 05/09/2025
ENDEREÇO R. DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO / DISTRITO JARDIM DULCE MARIA	CEP 13.835-084
MUNICÍPIO CONCHAL	UF SP	FONE / FAX 1938661200	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA ENTRADA/SAÍDA 05/09/2025
			HORA DE SAÍDA 08:53:02

FATURA

001 - 1.003,20 - 05/10/2025 |

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.003,20		VALOR DO ICMS 120,38	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.003,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.003,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF			
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	LOTE	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquota	
														ICMS	IPI
NP241330FC2	NYLPOINT 2-0 PRETO 45CM C/AG 3/8 CIRC CORPO TRG P/TRG REVERSA 3.0CM	NP213F/25075	30061020	000	6107	cx	3,00	68,25	204,75	0,00	204,75	24,57	0,00	12,00	0,00
NP541330FC2	NYLPOINT 5-0 PRETO 45CM C/AG 3/8 CIRC CORPO TRG P/TRG REVERSA 3.0CM	NP513H/25075-1	30061020	000	6107	cx	2,00	68,25	136,50	0,00	136,50	16,38	0,00	12,00	0,00
EG1181740T2	POLIESTERPOINT 2 VERDE 75CM C/AG 1/2 CIRC CORPO TRG ROBUSTO P/TRG REVERSA 4.0CM	EG1117A/25021	30061020	000	6107	cx	1,00	131,25	131,25	0,00	131,25	15,75	0,00	12,00	0,00
EG14Q82647FE1	POLIESTERPOINT 5 VERDE 75CM C/AFIOS CADA UM C/AG 1/2 CIRC CORPO CIL ROBUSTO P/TAPER CUT 4.7CM	EG1426A/25081	30061020	000	6107	cx	1,00	241,50	241,50	0,00	241,50	28,98	0,00	12,00	0,00
C: G12	CATPOINT 3-0 75CM C/AG 1/2 CIRC CORPO CIL P/CONICA 2.0CM	CS33A/25042	30061020	000	6107	cx	2,00	144,60	289,20	0,00	289,20	34,70	0,00	12,00	0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</p> <p>DIFERENCIAL DE ALÍQUOTA DE ICMS DE 6%</p> <p>ICMS INTERESTADUAL DE 100% P/ UF DESTINO: R\$ 60,20</p> <p>FRETE ESTÁ INCLuíDO NO PREÇO DA MERCADORIA</p> <p>VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 120,38</p>	<p>RESERVADO AO FISCO:</p> <p style="text-align: right;"><i>Omar Saifim Sarkis</i> Contador RGO-000019</p>
DI: _____ DATA: _____	

269



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2


Representação numérica do código de barras:	75691.31407 01250.353008 00003.400017 7 12250000069370
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MUNDIAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA E SI
Nome/Razão Social:	MUNDIAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA E SI
CPF/CNPJ:	51.782.758/0002-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	05/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	693,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	693,70
Valor Pago (R\$):	693,70

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sáfia
Contador
MO-000013

B32

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MUNDIAL COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA E SINALIZACAO RUA SETE DE SETEMBRO,726, Centro - 36200078 Barbacena - MG Fone/Fax: 3284207979		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída Nº 507 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3125 0951 7827 5800 0240 5500 1000 0005 0710 0121 6804 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS FORA DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131256908227040 - 05/09/2025 15:39:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0046887490153	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 51.782.758/0002-40	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 05/09/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO JARDIM DULCE MARIA	CEP 13835-084	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 05/09/2025
MUNICÍPIO 3512209 - Conchal	UF SP	FONE / FAX (19) 3866-8585	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0046887490153
			HORA DA SAÍDA 15:34:06

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	05/10/2025
Valor	R\$ 693,70

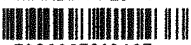
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 0,00	VALOR DO ICMS R\$ 0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 632,00
VALOR DO FRETE R\$ 61,70	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 693,70

NSPOTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 80	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000


DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
884	07898207210437 LUVAS MULTIUSO AMARELA-PED: G  7898207210437 Comercial	40151900	1102	6102	UN	40,0000	R\$ 7,90000	R\$ 316,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

Omar Salim Sarjeo
Contador
MO-055019

CONFERE COM ORIGINAL

640

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
882	07898207210444 LUA MULTIUSO AMARELA-PED: M  7898207210444 Comercial	40151900	1102	6102	UN	40,0000	R\$ 7,90000	R\$ 316,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00 %	0,00 %

DADOS ADICIONAIS

MD5: PEDIDO SMART:#96 Vendedor: VENDEDOR PADRAO Pagamento sem entrada | Plano de pagamento: 30 DIAS Forma de pagamento: BOLETO Usuario: MILU AMARAL Valor aproximado tributos federais de importacao R\$ 192,63 (30,48 %) Valor aproximado tributos estaduais R\$ 113,76 (18,00 %) Fonte: IBPT Chave tabela: 81AAFF

Inf. fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Notas fiscais gerenciadas pela Qive - www.qive.com.br

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarrá
Contador
O

Carta de correção eletrônica

652

Data da impressão: 10/11/2025 15:23:45

Chave NF-e: 31250951782758000240550010000005071001216804

Emissão: 10/11/2025

Lote: 1

Orgão: 31

Data registro do evento: 10/11/2025 15:23:39

Status: 135

Motivo: Evento registrado e vinculado a NF-e.

Protocolo: 131257063981586

Correção: Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.

Versão: 8.5

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Sulim Sarkis
Comador
MO-0000-3

662

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Representação numérica do código de barras:	75691.43907 01046.062103 01050.480019 5 12240000027740
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED
Nome/Razão Social:	SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED
CPF/CNPJ:	11.344.103/0001-95
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	04/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2025
Valor Nominal do Bolet:	277,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	277,40
Valor Pago (R\$):	277,40

Data/hora da operação:	06/10/2025 15:03:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	53676004873
Chave de segurança:	A6UAQMKCNJ2QLGK4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MG - 388079



672

Beneficiário SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL NICOLAU VON ZUBEN - 195 CAPELA VINHEDO - SP	11.344.103/0001-95 13285-512	Vencimento 04/10/2025	Valor do Documento 277,40
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/10/2025 Juros 0,07%/dia. A partir 05/10/2025 Multa de 1%. Não conceder desconto.		Data de Emissão 10/09/2025	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 4390/460621	
		Nosso Número 10504-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador ASSOCOACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Número do Documento 41860	
Endereço RUA DAS ANGÉLICAS 730			
Bairro / Distrito CENTRO			
Município ONCHAL	UF SP	CEP 13835-033	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.43907 01046.062103 01050.480019 5 12240000027740

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 04/10/2025
Beneficiário SUPERDINATEC COMERCIO E IMPORTACAO DE MATERIAL MED 11.344.103/0001-95					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4390/460621
Data do documento 10/09/2025	N. documento 41860	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 10/09/2025	Nosso número 10504-8
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 277,40
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 05/10/2025 Juros 0,07%/dia. A partir 05/10/2025 Multa de 1%. Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4390 SICOOB INTEGRADO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador ASSOCOACAO FILHAS DE SAO CAMILO RUA DAS ANGÉLICAS 730 CENTRO ONCHAL - SP					(+) Outros acréscimos
Beneficiário final					(=) Valor cobrado

CONFERE COM ORIGINAL



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Omar Salim, Sr. Gerente

692

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Conta de débito: 04718 | 1292 | 000577495369-2

Representação numérica do código de barras: 34191.09008 03216.250773 01840.000002 9 12240000099994

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: M N P CUST COM PROD HOSP LTDA

Nome/Razão Social: M N P CUST COM PROD HOSP LTDA

CPF/CNPJ: 03.402.979/0001-12

Beneficiário Final

Nome/Razão Social: BANCO ITAU S/A

CPF/CNPJ: 60.701.190/0001-04

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data do Vencimento: 04/10/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 06/10/2025

Valor Nominal do Boleto: 999,94

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Ita (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 999,94

Valor Pago (R\$): 999,94

Data/hora da operação: 06/10/2025 15:02:12

Código da operação: 53676015043

Chave de segurança: 6TCLQXCK6ZLJWVAT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Suaim Sarêis
Contador
MO-9022

Banco Itaú S.A.

341-1

Comprovante de Entrega ²⁰²

Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI			Motivo da não entrega		
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> End. Insuficiente <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não existe o no. <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Não Procurado (Anotar no Verso)		
Vencimento 04/10/2025	N.º Documento 00063799	Valor Documento 999,94			
Agência / Código do Beneficiário 0770/18400-0		Nosso Número 109/00032162-5			
Recebemos o título com as características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

341-1

34191.09008 03216.250773 01840.000002 9 12240000099994

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ					Vencimento 04/10/2025
Beneficiário M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI AVENIDA FORTE DO LEME - PARQUE SÃO LOURENÇO			CNPJ/CPF 03.402.979/0001-12		Agência / Código do Beneficiário 0770/18400-0
Data do Documento 05/09/2025	N.º do Documento 00063799	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/09/2025	Nosso Número 109/00032162-5
Agência do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor Documento 999,94
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário APÓS VENCIDO COBRAR R\$ 50,00 DE , MAIS R\$ 1,67 P/DIA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO, (CNPJ: 61.986.402/0014-16) RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO CONCHAL 13835-000 SP					

Autenticação Mecânica
FICHA DE COMPENSAÇÃOCONFERE
COM
ORIGINALOmar Sulim Sarkis
Contador
OAB - 308219



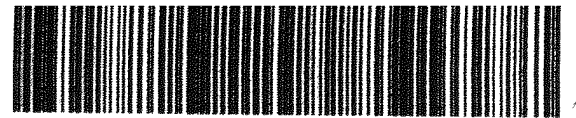
M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI

AVENIDA FORTE DO LEME, 1.150, GALPÃO 03, PARQUE SÃO LOURENÇO 08340-010 - SÃO PAULO - SP FONE: (11) 2082-8301 / (11) 2082-8319

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1
Nº 000.063.799
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0903 4029 7900 0112 5500 1000 0637 9919 9736 0005

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252589279765 05/09/2025 15:47:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 03.402.979/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 05/09/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX (19) 3866-8585	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA 63799 04/10/2025 999,94		
---	--	--

BASE DE CALC. DO ICMS 999,94	VALOR DO ICMS 141,59	BASE DE CALC ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. 0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO 0,00	VALOR DO PIS 5,58	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 999,94
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR DA COFINS 25,75	VALOR TOTAL DA NOTA 999,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL M.N.P. CUSTODIO COMERCIO DE PRODUTOS HOSP		FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 0	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF SP	CNPJ / CPF 03.402.979/0001-12
ENDEREÇO AVENIDA FORTE DO LEME, 1150		MUNICÍPIO SÃO PAULO		INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
6694	CATETER INTRAVENOSO 20G-TEFLON (MEDIX) LT.21580 QT.400,000 FAB. 30/11/2021 VAL. 30/11/2026	90183929	000	5102	UND	400,00000	0,750000000	300,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
8871	AGULHA DESC 25X7 CX/100 (MEDIX) LT.211005 QT.20,000 FAB. 01/11/2021 VAL. 01/11/2026	90183219	000	5102	CX	20,00000	5,000000000	100,00	100,00	12,00	0,00	12,00	0,00
802511	MASCARA LARINGEA DESCARTAVEL 6.0 LT.20231025 QT.3,000 FAB. 31/08/2024 VAL. 24/10/2028	90192010	000	5102	PC	3,00000	19,980000000	59,94	59,94	10,79	0,00	18,00	0,00
324	AGULHA SPINAL 26GX3,5 (PROCARE) LT.202426026 QT.100,000 FAB. 24/09/2024 VAL. 25/09/2027	90183910	000	5102	UN	100,00000	5,400000000	540,00	540,00	64,80	0,00	12,00	0,00


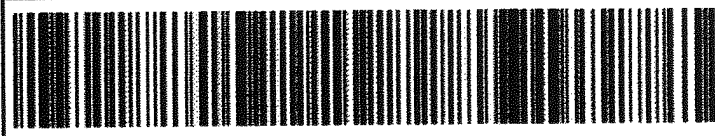
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 39395 PEDIDO: 96 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025. ENTREGA: R DAS ANGELICA, 730, CENTRO - CONCHAL/SP - CEP: 13835-000	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Santos
Contador
MO-000000000

232

 M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI AVENIDA FORTE DO LEME, 1.150 , GALPÃO 03, PARQUE SÃO LOURENÇO 08340-010 - SÃO PAULO - SP FONE: (11) 2082-8301 / (11) 2082-8319	CC-e				
	CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA				
	CHAVE DE ACESSO DA NF-e 3525 0903 4029 7900 0112 5500 1000 0637 9919 9736 0005				
					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110	CNPJ 03.402.979/0001-12	MODELO 55	SÉRIE 1	NÚMERO DA NF-e 00.000.063.799	DATA DA EMISSÃO 05/09/2025

DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO				CNPJ 61.986.402/0014-16	
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730			BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 13835-000
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX (19) 3866-8585	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: Base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

EVENTOS / CORREÇÕES		
SEQUENCIA 2	DATA DO REGISTRO 09/09/2025 15:13:46	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO - cCe 135252637014909

TRANSPORTADORA CORRETA: TRANSPORTES E LOGISTICA DIA & NOITE LTDA
 QUANTIDADE: 01 VOLUMES
 PESO: 4 KGS

Omar Sulim Sarfjis
Contador
MO - 3066013

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Sulim Sarfjis
Contador
MO - 3066013

772



M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI

AVENIDA FORTE DO LEME, 1.150, GALPÃO 03,
PARQUE SÃO LOURENÇO
08340-010 - SÃO PAULO - SP
FONE: (11) 2082-8301 / (11) 2082-8319

CC-e
CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3525 0903 4029 7900 0112 5500 1000 0637 9919 9736 0005



INSCRIÇÃO ESTADUAL 145646461110	CNPJ 03.402.979/0001-12	MODELO 55	SÉRIE 1	NÚMERO DA NF-e 00.000.063.799	DATA DA EMISSÃO 05/09/2025
------------------------------------	----------------------------	--------------	------------	----------------------------------	-------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ 61.986.402/0014-16
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730		BAIRRO / DISTRITO CENTRO
MUNICÍPIO CONCHAL	FONE / FAX (19) 3866-8585	CEP 13835-000
	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

A Carta de Correção e disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: Base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
- III - a data de emissão ou de saída.

EVENTOS / CORREÇÕES

SEQUENCIA 1	DATA DO REGISTRO 08/09/2025 13:54:36	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO - cce 135252618945069
----------------	---	---

DESCRIPTIVO CORRETO DO ITEM 01: CATETER INTRAVENOSO 20G (INJEX)

CONFERE COM ORIGINAL

Oscar Antônio Sérgio
Contador
O/MC-082310

742



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02815.634007 00114.660178 7 12240000144640
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
Nome/Razão Social:	CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.
CPF/CNPJ:	04.192.876/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	04/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	06/10/2025
Valor Nominal do Boleto:	1.446,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.446,40
Valor Pago (R\$):	1.446,40

Data/hora da operação:	06/10/2025 14:59:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	53676067599
Chave de segurança:	R8YTV28Q081EXTSH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Sulim Sarjis
Contador
MO-000019

001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38			Ag./Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) 752	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO			Nosso Número 28156340000114660	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 04/10/2025	N. do Documento 343296/INFE	Espécie R\$	Valor do Documento 1.446,40		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

001-9

00190.00009 02815.634007 00114.660178 7 12240000144640

Local de Pagamento					Vencimento	04/10/2025
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário	3359-6/25002-3
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Nosso Número	28156340000114660
Data do Documento 04/09/2025	No. do Documento 343296/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2025	Valor do Documento	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	1.446,40	
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.45					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP			Cod. Interno: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Pagador/ Avalista:					Recibo do Pagador

001-9

00190.00009 02815.634007 00114.660178 7 12240000144640

Local de Pagamento					Vencimento	04/10/2025
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário	3359-6/25002-3
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Nosso Número	28156340000114660
Data do Documento 04/09/2025	No. do Documento 343296/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/09/2025	Valor do Documento	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	1.446,40	
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.45					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP			COD. INTERNO: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16		
Pagador / Avalista:					Código de Barra Autenticação Mecânica



O. nar. Sofia S. Sarkis
Contador
MO-028019



**CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA**

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305



DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 343.296
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3432.9610.1077.9299

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

DADOS DA NF-e
135252575100500 - 04/09/2025 14:43:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ
61.986.402/0014-16

DATA EMISSÃO
04/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DA SAÍDA
04/09/2025

MUNICÍPIO
Conchal

FONE / FAX
(019)3866-8585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA 14:43:19

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

343296/1 - 04/10/25 - 1446,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.428,73	VALOR DO ICMS 255,69	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.446,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.446,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 12.270.745/0001-50
ENDEREÇO R SAO PAULO. 41	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633.751.854.115		
QUANTIDADE 8	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0000	PESO LÍQUIDO 56,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUM. IDENTIFICAD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	EST. C/OP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22660 30041012	(+) AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTASSIO 12,5 MG/ML PO P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB + COL (G) Marca: SANDOZ Princípio Ativo: POTASSIO:CLAVULANATO + AMOXICILINA Modelo: FRASCO C/ 75ML Lote: PH5717 - 31/12/2026 Qtde: 2.00 Numero da FCI: / CEST: 13.003.00	020 5102	FR	2,0000	21,2000	0,0000	42,40	24,73	2,97	0,00	12,00	0,00
1615 56039390	CAMPO CIRURGICO P/ MESA AUXILIAR ESTERIL C/ REFORCO 140 CM X 180 CM (REF 225027) Marca: HEALTH QUALITY Modelo: UN Lote: 0913190101 - 14/08/2028 Qtde: 200.00 Numero da FCI: / CEST: 13.010.00	000 5102	UN	200,0000	7,0200	0,0000	1.404,00	1.404,00	252,72	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 204759 // AMPARO LEGAL: REDUCAO DE BASE DE CALCULO DE ICMS CONF RICMS/SP ANEXO II ART 3 CESTA BASICA / Local Entrega: N - - - -
/ Obs: entrega para 05/09/25- pedido #99 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 194,54 Federal R\$: 2,97 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

Omar Salim Sarkis
Contador
MC-000019

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA

EMISSÃO: 04/09/2025

DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Total NF: 1.446,40

Nº: 343296 SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**CRISMED COMERCIAL
HOSPITALAR LTDA**

Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP

Fone: (13)3228-2305



DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 343.296
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3432.9610.1077.9299

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

DADOS DA NF-e

135252575100500 - 04/09/2025 14:43:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ

61.986.402/0014-16

DATA EMISSÃO

04/09/2025

ENDEREÇO

R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA

04/09/2025

MUNICÍPIO

Pinhal

FONE / FAX

(019)3866-8585

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:43:19

FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

343296/1 - 04/10/25 - 1446,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.428,73	255,69	0,00	0,00	1.446,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.446,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0		SP	12.270.745/0001-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SAO PAULO. 41	SANTOS	SP	633.751.854.115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				0,0000	56,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NUM. IDENTIFIC. DO PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNID. ORÇ.	UNID. FISC.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
22660 30041012	(+) AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTASSIO 12,5 MG/ML PO P/ SUSP ORAL CT FR VD AMB + COL (G) Marca: SANDOZ Princípio Ativo: POTASSIO, CLAVULANATO + AMOXICILINA Modelo: FRASCO C/ 75ML Lote: PH5717 - 31/12/2026 Qtde: 2.00 Número da FCI: / CEST: 13.003.00	020	FR	2,0000	21,2000	0,0000	42,40	24,73	2,97	0,00	12,00	0,00
21615 56039390	CAMPO CIRURGICO P/ MESA AUXILIAR ESTERIL C/ REFORCO 140 CM X 180 CM (REF 225027) Marca: HEALTH QUALITY Modelo: UN Lote: 0913190101 - 14/08/2028 Qtde: 200.00 Número da FCI: / CEST: 13.010.00	000	UN	200,0000	7,0200	0,0000	1.404,00	1.404,00	252,72	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 204759 // AMPARO LEGAL: REDUCAO DE BASE DE CALCULO DE ICMS CONF RICMS/SP ANEXO II ART 3 CESTA BASICA / Local Entrega: N - - - -
/ Obs: entrega para 05/09/25- pedido #99 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 194,54 Federal R\$: 2,97 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Omar Salim Sarkis
Contador
MO-368019

7820

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00004161169-1
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ILIRIA CARNEIRO FERRZ DA SILVA
CPF/CNPJ:	409.196.538-55
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	OBSTETRIZ ILIRIA NF22
Histórico:	
Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 09:52:47
Código da operação:	30303340
Chave de segurança:	YGE95YKW18GUR910

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOnur Salim Sarkis
Contador
MO-020018

Chave de Acesso da NFS-e
3550308225766919600012900000000002225103749531633



Número da NFS-e 22	Competência da NFS-e 06/10/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 06/10/2025 11:08:43
Número da DPS 23	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 06/10/2025 11:08:43

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 57.669.196/0001-29	Inscrição Municipal -	Telefone (11) 4995-0098
Nome / Nome Empresarial 57.669.196 ILIRIA CARNEIRO FERRAZ DA SILVA	E-mail ILIRIA.FERRAZ@GMAIL.COM	Município São Paulo - SP	CEP 4280000
Endereço DO LAGO, 237, VILA NAIR	Regime de Apuração Tributária pelo SN -		
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	E-mail contabilmvannini@gmail.com	Município Conchal - SP	CEP 13835-084
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA			

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional 1.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	País da Prestação -
Descrição do Serviço 100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$3.500,00 Comp. 09/2025. Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Paulo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IF CP,CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -	Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00	

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MO-068079

802



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00007399438-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL
CPF/CNPJ:	423.316.558-80
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	OBST BARBARA NF12
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 09:53:07

Código da operação:	30452668
Chave de segurança:	E01VM54SWEYAVTGL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MC-085018



Chave de Acesso da NFS-e
3512209226020112500010100000000001225109957915911

Número da NFS-e
12

Competência da NFS-e
06/10/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/10/2025 11:55:08

Número da DPS
13

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/10/2025 11:55:08



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e		CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço		60.201.125/0001-01	-	(11) 7997-7311
Nome / Nome Empresarial		60.201.125 BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAYRELL	E-mail	DAYRELL@ALUMNI.USP.BR
Endereço		DOUTOR ALTINO ARANTES, 436, CENTRO	Município	Conchal - SP
Simplex Nacional na Data de Competência		Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN	-
CEP		13835-047		

TOMADOR DO SERVIÇO		CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Nome / Nome Empresarial		ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	E-mail	contabilmvannini@gmail.com
Endereço		DAS ANGELICAS, 730, CENTRO	Município	Conchal - SP
CEP		13835-084		

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
4.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Conchal - SP	-

Descrição do Serviço
100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$3.500,00
Comp. 09/2025.
Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Conchal - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	
-	-	-	

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 3.500,00	R\$	R\$	-
IR, CP, CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-	-	R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MC - 08509

820



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	380 - PFCPAY SERVICOS S.A. 0000000 - 22896431
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00070954236-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE
CPF/CNPJ:	392.437.598-41
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	OBST LARISSA NF13
Histórico:	

Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 09:53:28

Código da operação:	30529979
Chave de segurança:	36RZUGSR40YYUMZX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.
 Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Q. nar Salim S. ...
 Contador
 MC - 088019

Chave de Acesso da NFS-e
3550308225971221000015500000000001325103647727589

Número da NFS-e
13
Número da DPS
14

Competência da NFS-e
06/10/2025
Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/10/2025 19:53:16
Data e Hora da emissão da DPS
06/10/2025 19:53:16



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e		Inscrição Municipal		Telefone
Prestador do Serviço		CNPJ / CPF / NIF	-	(11) 5109-2246
59.712.210 LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE		59.712.210/0001-55	-	
Nome / Nome Empresarial		E-mail	LARISSAHENRIQUE13@HOTMAIL.COM	
Endereço		Município	CEP	2806000
DO SABAO, 1031, JARDIM MARISTELA		São Paulo - SP		
Simples Nacional na Data de Competência		Regime de Apuração Tributária pelo SN	-	
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)				
TOMADOR DO SERVIÇO		Inscrição Municipal		Telefone
Nome / Nome Empresarial		-	-	(19) 3866-8585
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail	contabilmvannini@gmail.com	
Endereço		Município	CEP	13835-084
DAS ANGELICAS, 730, CENTRO		Conchal - SP		
SERVIÇO PRESTADO				
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e				

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
4.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Conchal - SP	-
- Descrição do Serviço			
- 100% dos Serviços prestados referente à 20 plantões de 8 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$3.500,00			
Comp. 09/2025.			
Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	Pais Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Paulo - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	
-	-	-	

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R\$ 3.500,00	R\$	R\$	-
IF. CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-	-	R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim S...
Contador
MC - 322.119



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0343 / 00001022202-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DAISA ACSA SANTOS COIMBRA VERONEZI
CPF/CNPJ:	459.495.438-31
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	OBST DAISA NF8
Histórico:	
Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 09:53:51
Código da operação:	30589508
Chave de segurança:	CCAPHX36RUPA0QQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Aiô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Omar Galim Sarkis
 Contador
 MC - 108379

Chave de Acesso da NFS-e
3512803226108744400010900000000000825105127393692

Número da NFS-e
8

Competência da NFS-e
06/10/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/10/2025 15:16:00

Número da DPS
20

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/10/2025 15:15:59



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
Prestador do Serviço	61.087.444/0001-09	-	(19) 8204-1141
Nome / Nome Empresarial	E-mail	Município	
61.087.444 DAISA ACSA SANTOS COIMBRA VERONEZI	DAISAACSA@HOTMAIL.COM	Cosmópolis - SP	
Endereço	Regime de Apuração Tributária pelo SN	CEP	
MONTE CASTELO, 2550, CONJUNTO HABITACIONAL VILA COSMOS	-	13155-070	
Simplex Nacional na Data de Competência			
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)			

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	61.986.402/0014-16	-	(19) 3866-8585
Nome / Nome Empresarial	E-mail	Município	
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	nfhmmv@gmail.com	Conchal - SP	
Endereço	Município	CEP	
DAS ANGELICAS, 730, CENTRO	Conchal - SP	13835-084	

SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	Pais da Prestação
1.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	-	Conchal - SP	-
Descrição do Serviço			
100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$3.500,00			
Comp. 09/2025.			
Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	Pais Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Cosmópolis - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
R\$ 3.500,00	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
3.500,00	R\$	R\$	-
IF CP,CSLL - Retidos	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e
R\$ 0,00	-		R\$ 3.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFS-e Subst: 3512803226108744400010900000000000725102774984025

CONFERE COM ORIGINAL

Osmar Salim Santos
Contador
CRC - 000010



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	0981 1288 000762362161-1

Nome destinatário:	RAFAELA RUFATO GADELHA
Valor:	R\$ 4.000,00
Identificação da operação:	OBSTETRIZ RAFAELA NF54

Data de débito:	07/10/2025
Data/hora da operação:	07/10/2025 09:54:12

Código da operação:	30664064
Chave de segurança:	7HVZ30S2L4K5K0J7

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim S. S. S.
Contador
NIC - 00000000

Chave de Acesso da NFS-e
3550308223391389400016000000000005425108776542900

Número da NFS-e
54

Competência da NFS-e
06/10/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e
06/10/2025 12:49:03

Número da DPS
57

Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da DPS
06/10/2025 12:49:03



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e		Inscrição Municipal	
Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 33.913.894/0001-60	-	Telefone (11) 4667-1604
Nome / Nome Empresarial RAFAELA RUFATO GADELHA 43961345848		E-mail rufatorrafaela@gmail.com	
Endereço ABORIGENE, 31, JARDIM DOM JOSE		Município São Paulo - SP	CEP 5887170
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
TOMADOR DO SERVIÇO		Inscrição Municipal	
	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	-	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail -	
Endereço R DAS ANGELICAS, 730, JARDIM DULCE MARIA		Município Conchal - SP	CEP 13835-084
SERVIÇO PRESTADO		INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e	

Código de Tributação Nacional 4.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	Pais da Prestação -
Descrição do Serviço 100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$4.000,00 Comp. 09/2025. Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN São Paulo - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 4.000,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 4.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais -	Estaduais -	Municipais -

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Jardim Santos
Contador
MC - 088.019

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 00000013995-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMANFONGROCAEPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 0,19
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERMAN COMPLE NF 133
Histórico:	
Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 09:59:53
Código da operação:	31678165
Chave de segurança:	EV8428VCT1Q1T1UL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sergio
Contador
MC-078013



PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÁ

AVENIDA COMENDADOR JOSE PEDRO DIAS, 979, CENTRO
Telefones: (66) 3557-1248
CNPJ: 37.464.997/0001-40

Número da Nota Fiscal de
Série Eletrônica

133

Dados do Prestador

GERMAN FONG ROCA EPP
CLINICA MEDICA PROGRESSO
CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15

Inscrição Municipal: 1863216

Inscrição Estadual: 0

End: CARLOS ROBERTO PLATERO, Nº S/N, CENTRO
Cidade: TABAPORÁ - MT

Complemento: LT 14 - QD 139

Email: pessoasilviosantos@hotmail.com

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
EXIGIVEL
Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/09/2025 13:00
Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade
TV280JE58
Série da Nota Fiscal



Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço
RUA DAS ANGELICAS

Número
730

Complemento

Bairro

CENTRO

CEP
13.835-000

Cidade

CONCHAL

UF

SP

Telefone

Email

Descrição dos Serviços

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA EM 11,5 PLANTÕES DE 24 HORAS NA RETAGUARDA DE PEDIATRIA, A SABER R\$10.881,19
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 08/2025
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 10.881,19

Atividade do Município

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

Alíquota

5,00

Item 116/2003

04

CNAE

8610-1/02

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo

Desconto Incondicionado

Desconto Condicionado

Deduções (Material)

Deduções Base de Cálculo

ISSQN Devido

ISSQN Retido

R\$ 10.881,19

R\$ 10.881,19

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 544,06

NÃO

Retenções na Fonte

PIS

0,00

COFINS

0,00

INSS

0,00

IRRF

0,00

CSLL

0,00

Outras Retenções

0,00

ISSQN

0,00

Informações Complementares

10.881,19

/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 1710,52 (15,72%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / ESTA PODE SER CANCELADA NA COMPETÊNCIA

Gerado Por: S S ORELLI - ME

Impresso Por:

CONFERE
COM
ORIGINAL

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
EXIGIVEL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
15/09/2025

Código de Autenticidade
TV280JE58

Número da Nota Fiscal de Serviço
Série Eletrônica

133



Genar Josias Soares
Contador
CRC 028013

Data

Nome e Número do CPF do Tomador

Recebimos de GERMAN FONG ROCA EPP 37.833.211/0001-15, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço: https://gpp.urv.br/tributario/tabapora/portal_validacao_nfse?112074

GERENCIADOR
CAIXA

90

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7021 / 00000044107-4
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA
CPF/CNPJ:	427.666.168-45
Valor:	R\$ 3.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	OBST MARCOS NF10
Histórico:	
Data de débito:	07/10/2025
Data / Hora da operação:	07/10/2025 16:55:51
Código da operação:	63960053
Chave de segurança:	VK9WUXVLN4Q78PRY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
MO - 0550



Chave de Acesso da NFS-e
3512209226028024700013000000000001025102826674272

Número da NFS-e
10
Competência da NFS-e
07/10/2025

Número da DPS
10
Série da DPS
900

Data e Hora da emissão da NFS-e
07/10/2025 11:09:04

Data e Hora da emissão da DPS
07/10/2025 11:09:03



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 60.280.247/0001-30	-	Telefone (11) 9436-6862
Nome / Nome Empresarial	60.280.247 MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	E-mail MARCOSANDRADEH@HOTMAIL.COM	
Endereço	DAS PALMAS, 291, CENTRO	Município Conchal - SP	CEP 13835-055
Simplex Nacional na Data de Competência	Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	Regime de Apuração Tributária pelo SN	
TOMADOR DO SERVIÇO		INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
Nome / Nome Empresarial	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	-	Telefone (19) 3866-8585
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail contabilmvannini@gmail.com	
Endereço	DAS ANGELICAS, 730, CENTRO	Município Conchal - SP	CEP 13835-084
SERVIÇO PRESTADO INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			

Código de Tributação Nacional 4.21.01 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e...	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação Conchal - SP	País da Prestação
Descrição do Serviço 100% dos Serviços prestados referente à 12 plantões de 12 horas de Obstetrícia - Retaguarda, a saber: R\$3.500,00 Comp. 09/2025. Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.			

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL			
Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
-	-	Conchal - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN	Número Processo Suspensão	Benefício Municipal
-	Não	-	-
Valor do Serviço R\$ 3.500,00	Desconto Incondicionado	Total Deduções/Reduções	Cálculo do BM
-	-	-	-
BC ISSQN	Alíquota Aplicada	Retenção do ISSQN	ISSQN Apurado
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL			
IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	COFINS	Retenção do PIS/COFINS	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E			
Valor do Serviço R\$ 500,00	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido
-	-	-	-
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.500,00
-	-		-

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS		
Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

269-2

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Conchal
13835-000

922

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02799.784000 00009.431172 4 12280000053760
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	1
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FRANLAB COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDI
Nome/Razão Social:	FRANLAB COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDI
CPF/CNPJ:	02.282.433/0001-02
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Data do Vencimento:	08/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	08/10/2025
Valor Nominal do Bolet:	537,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	537,60
Valor Pago (R\$):	537,60

Data/hora da operação:	08/10/2025 08:17:02
Código da operação:	53772834920
Chave de segurança:	SSQH9HZM2EJY2LXG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AÍO CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contas
MC

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02799.784000 00009.431172 4 12280000053760

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco					Vencimento 08/10/2025
Beneficiário FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA, CNPJ: 02.282.433/0001-02 02451-000, RUA BENTA PEREIRA, 133					Agência / Código do Beneficiário 0386-7/00108221-3
					Nosso Número 27997840000009431
Data do Documento 08/09/2025	Nº do Documento 1236901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 08/09/2025	(-) Valor do Documento 537,60
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835-000 - CENTRO - CONCHAL SP					61.986.402/0014-16
Secador / Avalista					

Autenticação Mecânica

RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL

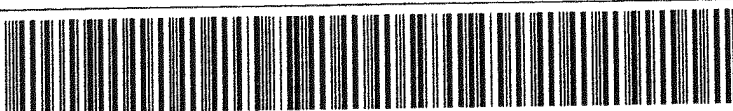
001-9

00190.00009 02799.784000 00009.431172 4 12280000053760

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco					Vencimento 08/10/2025
Beneficiário FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA, CNPJ: 02.282.433/0001-02 02451-000, RUA BENTA PEREIRA, 133					Agência / Código do Beneficiário 0386-7/00108221-3
					Nosso Número 27997840000009431
Data do Documento 08/09/2025	Nº do Documento 1236901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 08/09/2025	(=) Valor do Documento 537,60
Uso do Banco	Carteira 17/19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) COBRAR JUROS DE 5% A.M APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% APÓS O VENCIMENTO					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outras Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835-000 - CENTRO - CONCHAL SP					61.986.402/0014-16
Secador / Avalista					



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Omar S. S. S. S. S.
Com. S. S. S. S. S.
M. S. S. S. S. S.

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

 FRANLAB IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE FRANLAB COM E REPRES DE PRODUTOS MEDICOHOSPITALARES LTDA RUA BENTA PEREIRA, 133 SANTA TERESINHA SAO PAULO - SP - 02451-000 Telefone: (11) 2959-4139 Email: FRANLAB@FRANLAB.COM.BR	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA		
	Nº 000.023.690 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		
CHAVE DE ACESSO 3525 0902 2824 3300 0102 5500 1000 0236 9011 8892 6891			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252612195691 08/09/2025 07:30:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 115224150110	CNPJ/CPF 02.282.433/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		61.986.402/0014-16	08/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
R DAS ANGELICAS, 730 - *****	CENTRO	13835-000	08/09/2025
MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CONCHAL	SP	(19) 3866-8585	HORA DA SAÍDA
			07:29:53

FATURA/DUPLICATA			NÚMERO			VENCIMENTO			VALOR		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/23690-001	08/10/2025	537,60									

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
537,60	96,76	0,00	0,00	3,50	487,60	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,13	537,60

ANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ME/RAZÃO SOCIAL FFW LOGISTICA LTDA EPP		0-Remetente-CIF			SP	12.666.064/0001-05
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DINO GUELF,180		SAO CARLOS	SP		ISENTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA	FRESENIUS		0,00	0,00	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
35134000	REVERCEL A1 E B Fab: 02/08/2025 - Val: 10/10/2025 - 71XH02EF: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	120,000	120,00	132,30	23,81	0,00	0,00	18,00	0,00
35144000	TRIACEL I E II Fab: 02/08/2025 - Val: 10/10/2025 - 71X3102EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	128,400	128,40	141,56	25,48	0,00	0,00	18,00	0,00
35154000	CONTRÓCEL Fab: 02/08/2025 - Val: 10/10/2025 - 71XH02EL: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	120,000	120,00	132,30	23,81	0,00	0,00	18,00	0,00
31012000	ANTI A Fab: 01/04/2025 - Val: 01/03/2027 - 71XD01EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	27,600	27,60	30,43	5,48	0,00	0,00	18,00	0,00
32092000	CONTRÓLE RH Fab: 04/04/2025 - Val: 04/03/2027 - 71XD04EA: 1,00	38221300	000	5102	un	1,0000	27,600	27,60	30,43	5,48	0,00	0,00	18,00	0,00
33117000	BIO PEG Fab: 19/05/2025 - Val: 19/04/2027 - 71XE19EB: 2,00	38221300	000	5102	un	2,0000	32,000	64,00	70,58	12,70	0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES END. ENTREGA: 13835-000, R DAS ANGELICAS - , 730, CENTRO-CONCHAL/SP -	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar S...
 Cont...
 MC-...

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 75691.42222 01049.636705 79286.430016 6 12280000109389
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco: 756
Código do ISPB: 2038232

Nome Fantasia: SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LT
Nome/Razão Social: SOGAMAX DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LT
CPF/CNPJ: 00.857.492/0001-36

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 08/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 08/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.093,89
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.093,89
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.093,89

Data/hora da operação: 08/10/2025 - 08:23:00
Código da Operação: 53772859847

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
CAIXA: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Safat Sarkis
Corretor
MO-00000

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME



RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261

Cep:14403-363 - FRANCA - SP

Fone:

Fone: 00.857.492/0005-60

9/6

SICOOB

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 4222/049636-7	Data do Documento 10/09/2025	Vencimento 08/10/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 17556-01	Nosso Número: 0792864	Valor do Documento: 1.093,89

Autenticação Mecânica

SICOOB

756-0

75691.42222 01049.636705 79286.430016 6 12280000109389

Local de Pagamento: PODE SER PAGO NAS CASAS LOTERICAS					Vencimento 08/10/2025
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME- 00.857.492/0005-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 4222/049636-7
No. do documento: 10/09/2025	No. do documento 17556-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 11/09/2025	Nosso Número 0792864-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.093,89
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO: ATRASO COBRAR MORA DE R\$ 0,73 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
13835-000 - CONCHAL-SP

Ficha de Compensação

00.857.402/0014-16

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Sulim Sarkis
Contador
CRC 100.000.000-0



DISTRIBUIDORA

Fiscal Eletrônica



SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14403-363
FRANCA - SP Fone/Fax:

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3525 0900 8574 9200 0560 5500 1000 0175 5610 3938 1550

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252656590427 - 10/09/2025 18:45:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310677371111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

00.857.492/0005-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

10/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/09/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:45:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 08/10/2025
Valor R\$ 1.093,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.092,00
VALOR DO FRITE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1,89	0,00	0,00	1.093,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTD.

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

JA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3

Volumes

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUÇÃO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	ALIQ ICMS
30709	ELETRODO TAM 35X40 C/50 UN: MEDIX Pé: 17,85 Desc: 0,10% Lote: 24DIX2307 Qt: 100 Val: 30/12/27	90181990	060	5405	UN	100	10,1400	1.014,00	10,1400	1.014,00	0,00	0,00			0,00
9084	CILOSTAZOL 100MG C/30 COMP:EUROFARMA GENÉRICO/403594 Pé: 27,57 PmPé: 31,65 Desc: 0,32% PMC: 38,11 Lote: 990529 Qt: 5 Val: 30/11/26	30049069	060	5405	UN	5	15,6000	78,00	15,6000	78,00	0,00	0,00			0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
PD: 3936330 FICHAS 1/2 1 VOLUME(S), 2/2 2 VOLUME(S)

PEDIDO DE COMPRA: 104

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 148,70 Estadual: R\$ 191,88 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRÊNCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O
RECEBIMENTO, EXCETO AVÁRIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
ROTA: SP - R 100-SUMARE

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 11/09/2025 às 20:08:48

www.geneb.com.br

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Sales Sarkis
Contador
CRC 000.000.000-0

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

369-2

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03503.176004 00104 975172 1 12290000102282
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP
Nome/Razão Social: FARMATER MEDICAMENTOS LTDA -EPP
CPF/CNPJ: 04.342.595/0002-03

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 09/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 09/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.022,82
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.022,82
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.022,82

Data/hora da operação: 09/10/2025 - 16:31:41
Código da Operação: 53852750523

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

16 CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim 
Contrato
MO-1120-2

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

Farmater Medicamentos Ltda

Rua Domingos Vieira, 591 - Santa Efigenia
CEP:30150-242 - Belo Horizonte - MG
TEL: (31)3224-2465
www.farmater.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA **1**
Nº 000.104.975 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3125 0904 3425 9500 0203 5500 1000 1049 7510 0216 4728

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

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
131256915767881 09/09/2025 11:28:42

NATUREZA DE OPERACAO
VENDA FORA DO ESTADO P/ NAO CONTRIBUINTE

INSCRICAO ESTADUAL

INSCRICAO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

0621220800189

813023767110

04.342.595/0002-03

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 16151-9

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSAO
09/09/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-033

DATA SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO

CONCHAL

FONE / FAX

(19)3866-8585

UF

SP

INSCRICAO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA

DADOS DA FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	104975	1.022,82	0,00	1.022,82

CATAS		VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	09/10/2025	1.022,82									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	1.022,82
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.022,82

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SEDEX - AGF. BANDEIRANTES	0 - REMETENTE			MG	42.956.037/0001-38
ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL		
AV BANDEIRANTES, 1120 LJ 1 e 2	BELO HORIZONTE	MG			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)
1			1	1,940	

DADOS DO PRODUTO / SERVICOS

CODIGO DO PROD. /	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
127803	DESUPRE VIT D 20ml *S* - Registro ANVISA ISENTO - - LOTE: 240700525 - QTD: 8,000 - FAB: 01/05/2025 - VAL: 30/06/2027 -	30049099	000	6108	UN	8,00	18,01	144,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62166	LOSARTANA 50mg 30cpr *GENERICOS* - Registro ANVISA 1677304610201 - PMC: R\$9,55 - - LOTE: 4L2941 - QTD: 11,000 - FAB: 01/10/2024 - VAL: 31/10/2026 -	30049069	000	6108	CX	11,00	6,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103754	MARESYS SOL SPRAY 100ml *M* - Registro ANVISA 0000103900203 - PMC: R\$54,83 - - LOTE: 250746 - QTD: 4,000 - FAB: 01/04/2025 - VAL: 28/04/2028 -	30049099	000	6108	CX	4,00	54,01	216,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
127126	METOPROLOL 50mg 30cpr (SUCCINATO)*GENERICOS - Registro ANVISA 1832604750131 - PMC: R\$46,01 - - LOTE: C2417549 - QTD: 17,000 - FAB: 01/11/2024 - VAL: 30/10/2027 -	30049039	000	6108	CX	17,00	35,10	596,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

** BCO BRASIL AG 1229-7 C/C 69547-5 * SANTANDER AG 3476 C/C 130072388 * ITAU AG 1403 C/C 96001-4 **
MERC. C/ IMPOSTO RETIDO POR SUBST. TRIB. NA AQUISICAO, CONFORME ART. 2º, CAPITULO 13 DA PARTE 2 DO ANEXO XV DO DECRETO 43080/2008.
ENTREGAR SEMPRE NO SETOR DE RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS OU FARMACIA CENTRAL
Decreto 12342/1978 (codigo sanitario) Artigo 570 Paragrafo unico Alvara: 351220901-477-000059-1-6 OC 100
DIFAL R\$ 21,60 Tributos aproximados desta NF-e (32,04%) R\$ 327,71 -- Pedido 216472 --

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Outra Saúde Contato: 010-1500-9

Entregar de Seg, Ter, Qua, Qui, Sex-08:00 as 18:00

10/10

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000500 73870.401046 7 12300000183203
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 10/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.832,03
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.832,03
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.832,03

Data/hora da operação: 10/10/2025 - 15:49:26
Código da Operação: 53905659518

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Jória: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar S. S. S. S.
Contador
R.G. - 000.000.000

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 876282
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8762 8213 2983 0809

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252655702268 10/09/2025 17:19:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
10/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA
10 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/10/2025 1.832,03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.832,03	VALOR DO ICMS 219,84	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.832,03
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.832,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
RUIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE 20	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 282,50	PESO LÍQUIDO 282,50
------------------	------------------	-------	--------	----------------------	------------------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFIAC (Fornecedor: 3048, Lote: 25226001C1, Qtde: 6, Data Fab: 31/05/2025, Data Val: 31/05/2028 / Fornecedor: 3048, Lote: 25226005C1, Qtde: 4, Data Fab: 31/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	30049099	500	5102	CX	10	68,4530	684,53	684,53	82,14		12,00	
27745	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 500ML 30FR-FRESENIU (Fornecedor: 2440, Lote: 74UB0574, Qtde: 10, Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 30/01/2027)	30049099	500	5102	CX	10	114,7500	1.147,50	1.147,50	137,70	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO.: 104 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025 ||#R40P20V20 || #||
Pedido: 883837
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,53
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IPI (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS, REJEITADAS, DANIFICADAS, SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Sales
Conch
MO-100000

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09008 14729.480674 62200.560001 9 12300000068000
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: ASTRA FARMA C M M H LTDA
Nome/Razão Social: ASTRA FARMA C M M H LTDA
CPF/CNPJ: 10.571.984/0001-14

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 10/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 680,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 680,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 680,00

Data/hora da operação: 10/10/2025 - 15:49:47
Código da Operação: 53905666639

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Linha: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim 
Contador
MO-1188019



**ASTRA FARMA COMERCIO DE
MAT. MED.HOSP. LTDA**
RUA GERALDO DOS REIS, 80
ALA 1 Cep:37555-202
POUSO ALEGRE/MG
Fone: 03534250392

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000170822
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3125 0910 5719 8400 0114 5500 1000 1708 2212 5797 4211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131256920359716 10/09/2025 17:04:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0011053760078

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
813016672113

CNPJ/CPF
10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO
R. DAS ANGELICAS, 730
MUNICÍPIO
CONCHAL

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DE EMISSÃO
10/09/2025

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
10/09/2025

FONE/FAX
1938661200

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA
17:07:00

FATURA
001
10/10/2025
680,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 680,00	VALOR DO ICMS 81,60	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 680,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 680,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PROMOÇÃO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA
0-REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

CNPJ/CPF
12.270.745/0004-00

ENDEREÇO
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CX			3,600	3,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VI.CMS	VI.PI	A.ICMS	A.IPI
000008CLIN	0001	30039019	000	6108	CX	8,00	85,00000000	680,00	680,00	81,60	0,00	12,00%	0,00%
COMPLEXO B INJ CX C/100 AMP 2ML - HYPLEX B - HYPOFARMA LOTE: 24122269 VALID: 31/12/2026													

SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIA OU AVARIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA
devolucao@astrafarma.com.br
ou TELEFONE (35) 99271-6556

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 131256920359716

Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios. Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de boleto bancario, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 001662 / PEDIDO DE VENDA: 187269 - VENDEDORA: FERNANDA BONETTI / PEDIDO CLIENTE: / PEDIDO 104 PAGO COM RECURSOS PREFERENCIAIS DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL LEI N 2447 DE 07 DE JANEIRO DE 2025 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 91,46 (13,45%) Federal e R\$ 81,60 (12,00%) Estadual Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 40,80 Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

1000

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 02862.932007 00293.205175 1 12300000130560
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
Nome/Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
CPF/CNPJ: 14.115.388/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 10/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 10/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.305,60
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.305,60
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.305,60

Data/hora da operação: 10/10/2025 - 15:50:08
Código da Operação: 53905695202

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Linha: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Galvão Santiago
Controlador
MC-082078

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 10/10/2025
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP			CNPJ/CPF Beneficiário 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1242-4/2862932-X
Endereço Beneficiário					
Data do Documento 10/09/2025	Número do Documento NF 0008897/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2025	Cart. / Nosso Número 28629320000293205
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.305,60
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 26,11 e juros de R\$ 4,35 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF Endereço Beneficiário: ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP		CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 17/28629320000293205
Beneficiário Final Impresso pelo Software GESTCOM		Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

BANCO DO BRASIL					001-9	00190.00009 02862.932007 00293.205175 1 12300000130560	
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 10/10/2025		
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP			CNPJ/CPF Beneficiário 14.115.388/0001-80		Agência/Código Beneficiário 1242-4/2862932-X		
Data do Documento 10/09/2025	Número do Documento NF 0008897/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 10/09/2025	Cart. / Nosso Número 28629320000293205		
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.305,60		
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 26,11 e juros de R\$ 4,35 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA DF Endereço Beneficiário: ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31 ITAPEVI SAO PAULO SP 06.696-110					(-) Desconto		
					(-) Outras Deduções/Abatimentos		
					(+) Mora/Multa/Juros		
					(+) Outros Acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP Pagador / Avalista			CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 61.986.402/0014-16 Código de Baixa 17/28629320000293205 CPF Avalista:		Autenticação mecânica - Ficha de Compensação		



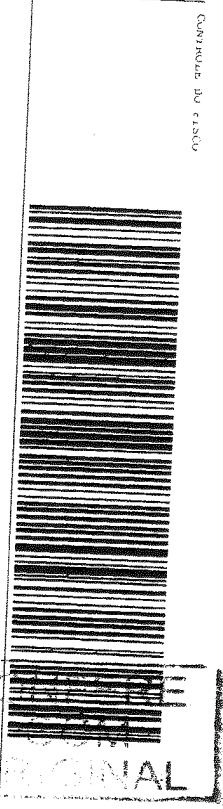
CONFERE COM ORIGINAL

Osar Camargo
Cooperador
MO-188078

ELILO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N1730 GLP 31
 ITAPEVI
 SAO PAULO
 06240092100
 Comercial@elilodistribuciao.com.br
 06240092100
 SP
 06.696-110

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAIDA
 N.000.008.897
 SÉRIE 1
 1 of 1



Original
 01092025
 16:53:12

DESTINATÁRIO/REMETENTE: 373.377.997.119 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 14.115.388/0004-23 CNPJ: 14.115.388/0004-23
 NOME/RAZO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO NOME fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
 ENDERECO: R DAS ANGELICAS N°300 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO UF: SP CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16
 MUNICIPIO: CONCHAL INSCRIÇÃO ESTADUAL: 13835-000 CEP: 13835-000
 FATURA: NOME DO CONTRATO: 19971367204 VALOR: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
 Nº 0008897/1 VENCIMENTO: 10/10/2025 VALOR: 1.305,60 NÚMERO: 19971367204 VALOR: ISENTO

CALCULO DO IMPOSTO: VALOR DO ICMs 1.305,60 VALOR DO ICMs SUBSTITUICAO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.305,60
 BASE DE CALCULO DO ICMs 1.305,60 DESCONTO 0,00 VALOR DO ICMs SUBSTITUICAO 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.305,60
 TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: AQUILLA TRANSPORTE DE CARGAS LTDA FRETE POR COMTA: 1,00 CODIGO ANTT: 1
 RAZO SOCIAL: R MARIA CONCEICAO DAS DOBRS QUADRA20 LO AFARECIDADA DE GOIANIA
 ENDERECO: 8 QUANTIDADE: 8 ESPECIE: CX PAV MARCA: DIVERSOS NÚMERO: 0008897
 DADOS DO PRODUTO/SERVICOS: DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO: 7897947/06484 TP GLOBO DE SODIO 0,94 MARCA/REG. AVANSA VENCIMENTO: 23/04/2027 LOTE: 740E2125 NCM/SH: 30049095 PREGO MAX: 000 CST: 5102 UNID.: 384,00 GTRE: 3,400 VAL.UNITAR.: 1,00 ISON: 0 COM.: 0 SEIN.: 0 VALOR TOTAL: R\$ 1.305,60 BC ICMS: 1.305,60 VALOR ICMs: 156,67 VALOR ICMs ISENTO: 0,00 VALOR ALIQ. ICMs: 12 VALOR ALIQ. ICMs: 0

DESC. REPASSSE: 0,00
 DESC. BONIFICACAO: 0,00
 DESC. COMERCIAL: 0,00
 DESC. FINANCEIRO: 0,00
 CALCULO DO ISSQN: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00 BASE DE CALCULO DO ISSQN: 0,00 VALOR DO ISSQN: 0,00
 DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: CICEIRA MARIA DO NASCIMENTO PRAZO 30 DIAS PEDIDO: #104 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. etc.: Rua das Angelicas - 730, Bairro: Centro - Co

RESERVADO AO FISCO: 001.001-GERAL

369

1090

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 23796.46801 20000.000701 36011.325606 6 12310000037500

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Nome Fantasia: BELIVE HOSPITALAR

Nome/Razão Social: BELIVE HOSPITALAR

CPF/CNPJ: 14.335.544/0001-19

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 11/10/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 13/10/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 375,00

Juros (RS): R\$ 0,00

IOF (RS): R\$ 0,00

Multa (RS): R\$ 0,00

Desconto (RS): R\$ 0,00

Abatimento (RS): R\$ 0,00

Valor Calculado (RS): R\$ 375,00

Valor a Pagar (RS): R\$ 375,00

Data/hora da operação: 13/10/2025 - 14:40:28

Código da Operação: 54034074138

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Atendimento CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

Atendimento CAIXA: 0800 726 0101

Central de Atendimento CAIXA: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Osmar José da Silva
Coordenador
MG - 11.801.8

Cedente BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Ag./Cod. Beneficiário 6468-8 / 0113256-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros		
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Carteira/Nosso Núm 02 / 00000007036-7			
Vencimento 11/10/2025	N. do Documento 97212/INFEH	Moeda R\$	Valor do Documento 375,00		
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

1100

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 11/10/2025
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA/CNPJ: 14.335.544/0001-19/RUA LAURO VANNUCCI, N°330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3
Data de Emissão 11/09/2025	Número do Documento 97212/INFEH	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2025	Carteira / Nosso Número 02 / 00000007036-7
Uso do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 375,00
Instruções Juros por dia de atraso R\$ R\$1,13					(-) Desconto
Multa R\$ R\$18,75					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO Cod. Interno: 00000572
 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, nº 730 CGC: 61.986.402/0014-16
 CEP: 13835-000 - CENTRO - CONCHAL - SP
 Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Sacado

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO					Vencimento 11/10/2025
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA/CNPJ: 14.335.544/0001-19/RUA LAURO VANNUCCI, N°330					Agência / Código do Beneficiário 6468-8 / 0113256-3
Data de Emissão 11/09/2025	Número do Documento 97212/INFEH	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 11/09/2025	Carteira / Nosso Número 02 / 00000007036-7
Uso do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 375,00
Instruções JUROS POR DIA DE ATRASO R\$ R\$1,13					(-) Desconto
Multa R\$ R\$18,75					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO COD. INTERNO: 00000572
 Endereço: RUA DAS ANGELICAS, nº 730 CGC: 61.986.402/0014-16
 CEP: 13835-000 - CENTRO - CONCHAL - SP
 Pagador / Avalista:

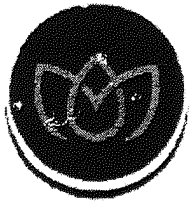
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

CONFERE COM ORIGINAL
 Código de Barra



O. nar...
 Confere
 NO-...



belive
MEDICAL

**BELIVE COMERCIO DE
PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 97.212
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525.0914.3355.4400.0119.5500.0000.0972.1210.1625.8112

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

DADOS DA NF-e
13525266424470 - 11/09/2025 10:05:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO CNPJ 61.986.402/0014-16 DATA EMISSÃO 11/09/2025
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13835-000 DATA DA SAÍDA 11/09/2025
MUNICÍPIO Conchal FONE / FAX (019)3866-8585 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 10:05:51

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL FAT - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CPF/CNPJ 61.986.402/0014-16 INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 13835-000
MUNICÍPIO Conchal UF SP FONE / FAX

URA/DUPLICATAS
2/212/1 - 11/10/25 - 375,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 375,00	VALOR DO ICMS 45,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 375,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 375,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2 ESPECIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 29,8000 PESO LÍQUIDO 29,8000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BL BAXTER Princípio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR431R7 - 31/03/2027 Qrde: 2.00 Número da FCI: F667B73C-B1DD-4EF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	2.0000	187,5000	0,0000	375,00	375,00	45,00	0,00	12,00	0,00

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCARIOS BANCO ITAU AG 2711 CC 27117-7 PIX 14335544000119 /
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei n 2.447, de 07 de
Janeiro de 2025. / Endereço de Entrega Cidade: CONCHAL/SP, Bairro: CENTRO,
CEP: 13835000, RUA DAS ANGELICAS, Nro.: 730 Complemento: / Número do
Pedido BELIVE 91476 / REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA
HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012 - Atente-se para boletos
bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em
contato con /

RESERVADO AO FISCO

CONFERE
COM
ORIGINAL
OUROWEB@OUROWEB.COM.BR

Contatar
MO - 388310

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 54191.09008 10951.982718 12411.700003 9 12310000249480

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: BELIVE MEDICAL P H LTDA

Nome/Razão Social: BELIVE MEDICAL P H LTDA

CPF/CNPJ: 32.757.824/0001-05

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 11/10/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 13/10/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 2.494,80

Juros (RS): R\$ 0,00

IOF (RS): R\$ 0,00

Multa (RS): R\$ 0,00

Desconto (RS): R\$ 0,00

Abatimento (RS): R\$ 0,00

Valor Calculado (RS): R\$ 2.494,80

Valor a Pagar (RS): R\$ 2.494,80

Data/hora da operação: 13/10/2025 - 14:40:48

Código da Operação: 54034099984

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Central de Atendimento ao Cliente: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gerente de Atendimento
Gerenciador
MG - 0800 726 2492

Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Ag./Cod. Beneficiário 2711/24117-0		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Nosso Número 001/095198-		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 11/10/2025	N. do Documento 87938/1NFE6	Espécie R\$	Valor do Documento 2.494,80		
Recebi(emos) o bloquete de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

JIBN

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 11/10/2025	
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0	
Data do Documento 11/09/2025	No. do Documento 87938/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2025	Nosso Número 001/095198-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 2.494,80	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 49,9					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 8,32					(+) Mora / Multa	
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
RUA DAS ANGELICAS
13835000 - CONCHAL - SP

Cod. Interno: 00000572
CGC: 61986402001416

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

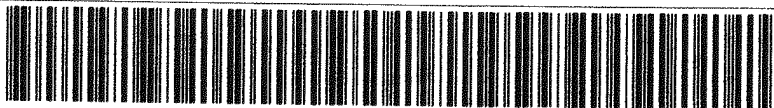
34191 09008 10951 982718 12411 700003 9 12310000249480

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ					Vencimento 11/10/2025	
Beneficiário BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					Agência / Código Beneficiário 2711/24117-0	
Data do Documento 11/09/2025	No. do Documento 87938/1NFE6	Espécie Doc. DP	Aceite N	Data do Processamento 11/09/2025	Nosso Número 001/095198-	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 2.494,80	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento	
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 49,9					(-) Outras Deduções (Abatimento)	
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 8,32					(+) Mora / Multa	
Protestar após 10 dias do vencimento					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	

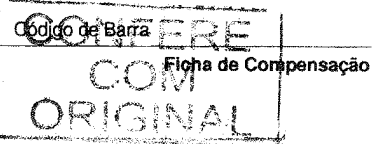
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
RUA DAS ANGELICAS
13835000 - CONCHAL - SP

COD. INTERNO: 00000572
CGC: 61986402001416

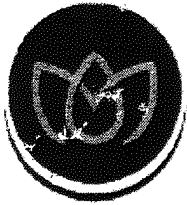
Pagador / Avalista:



Autenticação Mecânica



Onar Santos Sarkis
Contador
CRC 00000000



belive
M E D I C A L

BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
R TEONILIO NIQUINI, 580
D ANEXO 3 Bairro: DIST INDUST JARD PIEMONT SUL
32669-700 Betim - MG
Fone: (31)3046-6175

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 87.938
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3125.0932.7578.2400.0105.5500.1000.0879.3810.1625.8241

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

DADOS DA NF-e
131256921912725 - 11/09/2025 10:10:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
003.378.508.0034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ
61.986.402/0014-16

DATA EMISSÃO
11/09/2025

ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DA SAÍDA
11/09/2025

MUNICÍPIO
Conchal

FONE / FAX
(019)3866-8585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:10:02

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

FAT - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

CPF/CNPJ
61.986.402/0014-16

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

MUNICÍPIO
Conchal

UF
SP

FONE / FAX

JR/DUPLICATAS

8/938/1 - 11/10/25 - 2494,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.494,80	VALOR DO ICMS 299,38	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.494,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.494,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 12	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 150,3000	PESO LIQUIDO 150,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	CST CROP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNF	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BL BAXTER Principio Ativo: CLORETO DE SODIO Lote: PR437R7 - 31/12/2026 Qtde: 900 Numero da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDFC9452D2A / CEST: 13.004.00	500 6108	CX	9,0000	235,2000	0,0000	2.116,80	2.116,80	254,02	0,00	12,00	0,00
4 30049099	GLICOSE 5% 300ML AZB0063 CX30BL BAXTER Principio Ativo: GLICOSE Modelo: HOSPITALAR Lote: PR438N6 - 31/12/2026 Qtde: 300 Numero da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 6108	CX	3,0000	126,0000	0,0000	378,00	378,00	45,36	0,00	12,00	0,00

BOLETO ANEXO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS BANCARIOS - BANCO BRADESCO AGENCIA 6468 CC6183-2 OU BANCO ITAU AG 2711 CC 24117-0 PIX 32757824000105 / Smart #104 - Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei n 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. / Endereço de Entrega Cidade: CONCHAL/SP, Bairro: CENTRO, CEP: 13835000, RUA DAS ANGELICAS, Nro.: 730 Complemento: / Numero do Pedido BELIVE 89001 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 //

RESERVADO AO FISCO

OUROWEB® WWW.OUROWEB.COM.BR

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Sales
Contador
MC-388079

1150



Comprovante de pagamento de IPTU/T.L.F.I./T.F.A./T.F.E.

Via Internet Banking CAIXA

Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	4718 / 1292 / 000577495369-2
Representação numérica do código de barras:	
816900000638	014611782021 510154219644 740000170697
Convênio:	PM DE CONCHAL-SP
Valor:	6.301,46
Data de vencimento:	15/10/2025
Identificação da operação:	ISSQN 17069
Data de débito:	15/10/2025
Data/hora da operação:	15/10/2025 14:49:11
Código da operação:	26434254
Chave de segurança:	2MP64H8U824EPEU5

VC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Gerenciador CAIXA
 Controlador
 MO-018319

Município de Conchal
Secretaria da Fazenda Municipal

369-2



1160

Guia Nº 17069

Guia para recolhimento do I.S.S.Q.N.

Contribuinte

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - 61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS,730 - JARDIM DULCE MARIA - Conchal - SP - 13635-084

Guia de Recolhimento Avulsa

Período: 09/2025 Tomador
Guia gerada em Quarta-feira, 15 de Outubro de 2025 as 12h03
Emitida por jessica

Valor Total: R\$ 6.301,46

SIGISS Web 3.2.3.5

Observação

Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.

Data de Vencimento: **15/10/2025**

Agên: (Sicoob Credinter e CEF), Caixa Eletr. e internet: (Santander, Bradesco, B. Brasil, Itau e CEF), Lotéricas e corresp. banc dos conveniados.

Não receber após vencimento.

Município de Conchal - CNPJ 45.331.188/0001-99
Rua Francisco Ferreira Alves, 364 - Centro



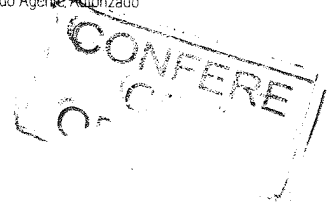
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
61.986.402/0014-16
RUA DAS ANGELICAS,730
13835-084 - JARDIM DULCE MARIA
Conchal SP
Data de Vencimento: **15/10/2025** Valor: **6.301,46**
Guia Número: **17069**

81690000063 8 01461178202 1 51015421964 4 74000017069 7

Autenticação do Agente Autorizado



Omar Salim Dantas
Contador
MO-000019





Relatório de Lançamentos
ISSQN COMP:09/2025

15 de Outubro de 2025 10:36

Destinatário	Cid. Dest.	Classif.	Nº. Doc.	Situa.	Emissão	Rel.	Cont.	Valor Doc.	Deduções	Vl. Serviço	Aliq. %	Imposto	Cid. Inc.	UF Inc.	Cid. Pref.
61.986.402/014-16 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO															
Tomador															
Outro															
ICA INSTITUTO DO COMACAO DE ARAÇUAS SS	Araçs	04.01.01	5242	Não	30/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 600,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	Araçs	04.01.01	5062	Não	01/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 2.422,44	R\$ 0,00	R\$ 2.422,44	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
MEDICINA DIAGNOSTICA CASTRO SOARES SS	Araçs	04.01.01	5061	Não	01/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 2.063,96	R\$ 0,00	R\$ 2.063,96	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
IMX INDUSTRIA E COMERCIO LIDA	São José	11.01.01	4333	Não	01/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São José	SC	São José
S-TERZO E S-TERZO SOCIEDADE MEDICA SS	Leme	04.01.01	2471	Não	15/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 14.480,06	R\$ 0,00	R\$ 14.480,06	3,0000 %	R\$ 434,40	Leme	SP	Leme
S-TERZO E S-TERZO SOCIEDADE MEDICA SS	Leme	04.01.01	2470	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 440,56	R\$ 0,00	R\$ 440,56	3,0000 %	R\$ 13,22	Leme	SP	Leme
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S S	Leme	04.01.01	2285	Não	15/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 10.348,56	R\$ 0,00	R\$ 10.348,56	3,0000 %	R\$ 586,46	Leme	SP	Leme
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S S	Leme	04.01.01	2284	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 4.804,14	R\$ 0,00	R\$ 4.804,14	3,0000 %	R\$ 146,82	Leme	SP	Leme
RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S S	Leme	04.01.01	2283	Não	11/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000,00	3,0000 %	R\$ 132,00	Leme	SP	Leme
SERGIO JOSE SENEIDA	Araçs	04.01.01	2240	Não	05/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 74,90	R\$ 0,00	R\$ 74,90	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
QUINCA CARDIOVASCULAR DR. ABRAO ABDUNA FILHO SS	Araçs	04.01.01	1986	Não	16/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 5.704,53	R\$ 0,00	R\$ 5.704,53	3,0000 %	R\$ 173,64	Araçs	SP	Araçs
MANIETA SERVICOS MEDICOS SS	Araçs	04.01.01	7982	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 10.150,00	R\$ 0,00	R\$ 10.150,00	3,0000 %	R\$ 304,50	Araçs	SP	Araçs
FABRICIO KUELEAUS MORETTI	Coronel	14.01.01	1549	Não	08/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 4.495,00	R\$ 0,00	R\$ 4.495,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Coronel	SP	Coronel
CARDIOEQUIPE SS	Araçs	04.01.01	1429	Não	25/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 3.150,00	R\$ 0,00	R\$ 3.150,00	3,0000 %	R\$ 94,50	Araçs	SP	Araçs
CARDIOEQUIPE SS	Araçs	04.01.01	1424	Não	15/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 14.511,42	R\$ 0,00	R\$ 14.511,42	3,0000 %	R\$ 435,34	Araçs	SP	Araçs
CARDIOEQUIPE SS	Araçs	04.01.01	1423	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 6.861,11	R\$ 0,00	R\$ 6.861,11	3,0000 %	R\$ 203,63	Araçs	SP	Araçs
CARDIOEQUIPE SS	Araçs	04.01.01	1422	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 12.600,00	R\$ 0,00	R\$ 12.600,00	3,0000 %	R\$ 379,00	Araçs	SP	Araçs
CARDIOEQUIPE SS	Araçs	04.01.01	1419	Não	01/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 3.350,00	R\$ 0,00	R\$ 3.350,00	3,0000 %	R\$ 102,50	Araçs	SP	Araçs
CHOUQUITO, KILER E SOUSA SS	Araçs	04.03.01	1014	Não	29/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 8.645,00	R\$ 0,00	R\$ 8.645,00	3,0000 %	R\$ 259,30	Araçs	SP	Araçs
CHOUQUITO, KILER E SOUSA SS	Araçs	04.03.01	1013	Não	19/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 8.042,62	R\$ 0,00	R\$ 8.042,62	3,0000 %	R\$ 241,28	Araçs	SP	Araçs
CHOUQUITO, KILER E SOUSA SS	Araçs	04.03.01	1012	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 969,75	R\$ 0,00	R\$ 969,75	3,0000 %	R\$ 29,09	Araçs	SP	Araçs
VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	Araçs	04.01.01	924	Não	23/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	3,0000 %	R\$ 90,00	Araçs	SP	Araçs
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO FRIEHL	Araçs	04.03.01	757	Não	29/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 1.200,00	R\$ 0,00	R\$ 1.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO FRIEHL	Araçs	04.03.01	752	Não	15/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 11.113,84	R\$ 0,00	R\$ 11.113,84	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO FRIEHL	Araçs	04.03.01	751	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 1.204,50	R\$ 0,00	R\$ 1.204,50	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO FRIEHL	Araçs	04.03.01	750	Não	12/09/25 00:30	Não	Não	R\$ 4.294,50	R\$ 0,00	R\$ 4.294,50	0,0000 %	R\$ 0,00	Araçs	SP	Araçs

Denominacao	Cid. Dest	Classif.	Nr. Doc.	Stor	Empisso	Rat	Canc.	Valor Doc.	Deduzidos	Vl. Servico	Aliq. %	Vl. Imposto	Cid. Orig	UF Orig	Cid. Dest
ZEX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLS		04.01.01	487	E	22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 10.426,62	R\$ 0,00	R\$ 10.426,62	3,0000 %	R\$ 312,89	Cornel	SP	Cornel
ZEX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLS		04.01.01	488	E	22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 24.033,63	R\$ 0,00	R\$ 24.033,63	3,0000 %	R\$ 720,11	Cornel	SP	Cornel
MOUSSA E ROSA DIAGNOSTICOS NOR IMAEM S/S		04.02.01	483		15.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 7.831,20	R\$ 0,00	-R\$ 7.831,20	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
SAO PIO SERVICOS MEDICOS SIS		04.01.01	485		11.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 16.130,00	R\$ 0,00	-R\$ 16.130,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
ALMEIDA & SALONI SERVICOS MEDICOS S/S		04.01.01	375		13.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 5.509,00	R\$ 0,00	R\$ 5.509,00	3,0000 %	R\$ 165,99	Araas	SP	Araas
RONALDO MALVESTITI ME		14.01.01	388	NFE	11.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 748,99	R\$ 0,00	R\$ 748,99	0,0000 %	R\$ 0,00	Cornel	SP	Cornel
TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI - ME		04.01.01	284		22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 3.141,00	R\$ 0,00	R\$ 3.141,00	3,0000 %	R\$ 94,23	Cornel	SP	Cornel
LTS SERVICOS MEDICOS EIRELI		04.01.01	275		10.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 3.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
LTC SERVICOS MEDICOS EIRELI		04.01.01	274		10.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 14.500,00	R\$ 0,00	-R\$ 14.500,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
QUINICA MEDICA JAVIER - EIRELI		04.01.01	273		22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 4.711,50	R\$ 0,00	-R\$ 4.711,50	3,0000 %	R\$ 141,35	Leme	SP	Leme
LTS SERVICOS MEDICOS EIRELI		04.01.01	273		12.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 5.337,87	R\$ 0,00	R\$ 5.337,87	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
CASTILHO-FIQUEIREDO QUINICA MEDICA LTDA		04.01.01	240		15.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 14.480,06	R\$ 0,00	R\$ 14.480,06	3,0000 %	R\$ 434,40	Leme	SP	Leme
CASTILHO-FIQUEIREDO QUINICA MEDICA LTDA		04.01.01	239		12.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 280,57	R\$ 0,00	R\$ 280,57	3,0000 %	R\$ 8,42	Leme	SP	Leme
ZUQUERATO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA		04.01.01	210		15.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 5.643,33	R\$ 0,00	R\$ 5.643,33	3,0000 %	R\$ 169,30	Leme	SP	Leme
ZUQUERATO SERVICOS MEDICOS S/S LTDA		04.01.01	209		12.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 11.646,62	R\$ 0,00	-R\$ 11.646,62	3,0000 %	R\$ 349,43	Leme	SP	Leme
MARCOS CESAR GOMES		04.03.01	185		23.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 12.590,00	R\$ 0,00	R\$ 12.590,00	3,0000 %	R\$ 375,90	Cornel	SP	Cornel
MARCOS CESAR GOMES		04.03.01	182	F	12.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 14.825,65	R\$ 0,00	R\$ 14.825,65	3,0000 %	R\$ 438,17	Cornel	SP	Cornel
MARCOS CESAR GOMES		04.03.01	181		10.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 4.375,69	R\$ 0,00	R\$ 4.375,69	3,0000 %	R\$ 131,27	Cornel	SP	Cornel
CARBASSO SERVICOS MEDICOS LTDA		04.03.01	155	E	08.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 1.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000,00	3,0000 %	R\$ 30,00	Cornel	SP	Cornel
CARBASSO SERVICOS MEDICOS LTDA		04.03.01	154	E	08.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 12.300,00	R\$ 0,00	-R\$ 12.300,00	3,0000 %	R\$ 369,00	Cornel	SP	Cornel
AUJUSTO FORTUNATO DE GODDI LTDA ME		04.01.01	146		20.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	3,0000 %	R\$ 180,00	Cornel	SP	Cornel
AUJUSTO FORTUNATO DE GODDI LTDA ME		04.01.01	145		22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 21.201,75	R\$ 0,00	R\$ 21.201,75	3,0000 %	R\$ 636,05	Cornel	SP	Cornel
AUJUSTO FORTUNATO DE GODDI LTDA ME		04.01.01	143		03.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 7.500,00	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	3,0000 %	R\$ 225,00	Cornel	SP	Cornel
J.H.B. MARCONI SERVICOS MEDICOS S/S EIRELI		04.01.01	140		22.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 3.141,00	R\$ 0,00	R\$ 3.141,00	3,0000 %	R\$ 94,23	Cordelópolis	SP	Cordelópolis
CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 3207768811		07.10.01	137	NFE	30.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 5.000,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000,00	2,7510 %	R\$ 137,55	Cornel	SP	Cornel
CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 3207768811		07.10.01	136	NFE	30.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 2.930,04	R\$ 0,00	R\$ 2.930,04	2,7510 %	R\$ 80,75	Cornel	SP	Cornel
CASSIA CRISTINA DEUS SILVA NOGUEIRA 3207768811		07.10.01	135	NFE	30.09.25.00.00	Sim	Não	R\$ 25.000,00	R\$ 0,00	R\$ 25.000,00	2,7510 %	R\$ 687,75	Cornel	SP	Cornel
ALINE BLANCHI GOMES 3841587803		07.01.01	76	NFE	05.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 5.200,00	R\$ 0,00	R\$ 5.200,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Cornel	SP	Cornel
ALINE GADELHA MAMA		04.02.01	71		29.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 9.000,00	R\$ 0,00	R\$ 9.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
ALINE GADELHA MAMA		04.02.01	70		15.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 5.677,14	R\$ 0,00	R\$ 5.677,14	0,0000 %	R\$ 0,00	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
RAFAELA RUFATO GADELHA 4386734584		04.02.01	69		12.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 969,75	R\$ 0,00	-R\$ 969,75	0,0000 %	R\$ 0,00	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
RAFAELA RUFATO GADELHA 4386734584		04.21.01	51		06.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	-R\$ 4.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Cornel
MALVESTITI SERVICOS MEDICOS LTDA		04.01.01	50		23.09.25.00.00	Não	Não	R\$ 3.141,00	R\$ 0,00	R\$ 3.141,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Araas	SP	Araas
RAFAELA RUFATO GADELHA 4386734584		04.21.01	50		05.09.25.00.00	Não	Sim	R\$ 4.000,00	R\$ 0,00	-R\$ 4.000,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Cornel

19/11

Determinado	Cod. Desc.	Classif.	Nº Doc.	Serie	Emissao	Ret.	Canc.	Valor Doc.	Deducoes	Vl. Servico	Aliq. %	Vl. Imposto	Cid. Inc.	UF Inc.	Cid. Post.
MAVESTTI SERVICOS MEDICOS LTDA	5455273300145	Avaras	04.01.01		23/09/25 00:00	Não	Sim	R\$ 3.411,00	R\$ 0,00	R\$ 3.411,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
MERCÍ SERVICOS MEDICO LTDA	56441255030144	Avaras	04.01.01		23/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 12.564,00	R\$ 0,00	R\$ 12.564,00	3,0000 %	R\$ 375,92	Avaras	SP	Avaras
MERCÍ SERVICOS MEDICO LTDA	56441255030144	Avaras	04.01.01		02/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 12.564,00	R\$ 0,00	R\$ 12.564,00	3,0000 %	R\$ 375,92	Avaras	SP	Avaras
JULIANA C M JONES SERVICOS MEDICOS	54124016300132	Mogi Mirim	04.01.01		12/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 14.525,66	R\$ 0,00	R\$ 14.525,66	3,0000 %	R\$ 438,17	Campal	SP	Campal
JULIANA C M JONES SERVICOS MEDICOS	54124016300132	Mogi Mirim	04.01.01		19/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 4.375,89	R\$ 0,00	R\$ 4.375,89	3,0000 %	R\$ 131,27	Campal	SP	Campal
NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR	4435942300190	Avaras	17.02.01		25/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.826,86	R\$ 0,00	R\$ 3.826,86	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Campal
57.619.045 HELLYA TEHLO TERRUBA DA SILVA	57619045030166	Campal	04.21.01		29/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 840,07	R\$ 0,00	R\$ 840,07	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
57.619.045 HELLYA TEHLO TERRUBA DA SILVA	57619045030166	Campal	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
57.619.045 HELLYA TEHLO TERRUBA DA SILVA	57619045030166	Campal	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
57.669.196 LURIA CARRERO FERRAZ DA SILVA	57669196030129	São Paulo	04.21.01		29/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 600,03	R\$ 0,00	R\$ 600,03	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Campal
57.669.196 LURIA CARRERO FERRAZ DA SILVA	57669196030129	São Paulo	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Campal
57.669.196 LURIA CARRERO FERRAZ DA SILVA	57669196030129	São Paulo	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Campal
FELIPE SEMIDINO DOS SANTOS LTDA	61021786030190	Avaras	04.01.01		23/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 1.570,50	R\$ 0,00	R\$ 1.570,50	0,0000 %	R\$ 0,00	Avaras	SP	Avaras
WFX LTDA	60436152030163	Engenheiro Coelho	04.01.01		15/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 4.720,65	R\$ 0,00	R\$ 4.720,65	3,0000 %	R\$ 141,93	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
32.598.224 GIOVANNA DA SILVA LOCATELLI	52598224030184	Campal	14.13.02		16/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 500,00	R\$ 0,00	R\$ 500,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
WFX LTDA	60436152030163	Engenheiro Coelho	04.01.01		12/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 969,75	R\$ 0,00	R\$ 969,75	3,0000 %	R\$ 29,09	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
WFX LTDA	60436152030163	Engenheiro Coelho	04.01.01		11/09/25 00:00	Sim	Não	R\$ 6.623,33	R\$ 0,00	R\$ 6.623,33	3,0000 %	R\$ 198,70	Engenheiro Coelho	SP	Engenheiro Coelho
62.201.125 BARBARA GIULIE OLIVEIRA DAVRELL	62201125030101	Campal	04.21.01		29/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 600,03	R\$ 0,00	R\$ 600,03	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
59.712.210 LARISSA DOS SANTOS HENRIQUE	59712210030155	São Paulo	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	São Paulo	SP	Campal
60.200.247 MARCOS ALBERTO DE ANDRADE SILVA	60200247030130	Campal	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campal	SP	Campal
61.087.444 DAISA ACZA SANTOS COIMBRA VERONEZI	61087444030109	Campopolis	04.21.01		29/09/25 00:00	Não	Sim	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campopolis	SP	Campal
61.087.444 DAISA ACZA SANTOS COIMBRA VERONEZI	61087444030109	Campopolis	04.21.01		04/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 1.203,00	R\$ 0,00	R\$ 1.203,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Socorro	SP	Campal
61.087.444 DAISA ACZA SANTOS COIMBRA VERONEZI	61087444030109	Campopolis	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Não	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campopolis	SP	Campal
61.087.444 DAISA ACZA SANTOS COIMBRA VERONEZI	61087444030109	Campopolis	04.21.01		05/09/25 00:00	Não	Sim	R\$ 3.520,00	R\$ 0,00	R\$ 3.520,00	0,0000 %	R\$ 0,00	Campopolis	SP	Campal

Total declarado

R\$ 535.373,44

R\$ 0,00

R\$ 535.373,44

Valor Pago

R\$ 0,00

2021

Total do Período 09/2025 **Total de Notas Não** **R\$ 506.437,94** **Total de Notas Canceladas** **R\$ 28.935,50**

Valor do Documento		Total de Mov. Iss Ret. na Fonte		Total de Mov. Iss Não Retido
R\$ 371.933,78		R\$ 371.933,78		R\$ 134.504,16
Deduções Legais		R\$ 0,00		R\$ 0,00
Valor do Serviço		R\$ 371.933,78		R\$ 134.504,16
Valor do Imposto		R\$ 11.077,36		R\$ 0,00
Valor Total Conta Corrente		R\$ 4.973,02		R\$ 0,00

Total Geral	Total de Notas Não	R\$ 506.437,94	Total de Notas Canceladas	R\$ 28.935,50
Valor do Documento		R\$ 371.933,78		R\$ 134.504,16
Deduções Legais		R\$ 0,00		R\$ 0,00
Valor do Serviço		R\$ 371.933,78		R\$ 134.504,16
Valor do Imposto		R\$ 11.077,36		R\$ 0,00
Valor Total Conta Corrente		R\$ 4.973,02		R\$ 0,00

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000045672-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LTGSERVICOSMEDICOSEIRELI
CPF/CNPJ:	31.160.619/0001-97
Valor:	R\$ 13.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	DRA LIVIA NF281
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 08:58:00
Código da operação:	18774084
Chave de segurança:	TLV7SGMNQP3PSFAT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim Silva
Contador
MG-17201

CONFERE
COM
ORIGINAL

Município de Araras



Número da NFS-e e Série: 281 / E
 Competência da NFS-e: 16/10/2025
 Data e Hora da Emissão da: 16/10/25 12:17
 Número e Série do RPS: -
 Chave de Acesso: 3503307123116061900019700000000028125100000002814

Dados do Prestador

Razão Social
 LTG SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI
Nome Fantasia
 LTG
CNPJ / CPF
 31.160.619/0001-97
Inscrição Municipal
 38186
Inscrição Estadual
 Isento
Numero
 01
Endereço
 RUA CIRO LAGAZZI
Complemento
 COND CHÁCARA ARARUNA
Município
 Araras - SP
Bairro
 JARDIM CANDIDA
CEP
 13603-027
Telefone
 1935426858
Email
 auroratriconi@hotmail.com

Dados do Tomador

Razão Social
 HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
CNPJ / CPF
 61.986.402/0014-16
Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
 730
Endereço
 RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Bairro
 JD DULCE MARIA
Município
 Conchal/SP
Pais
 Brasil
CEP
 13835-000
Telefone
 (19) 3866-1200
Email
 contabilmvannini@gmail.com

Dados do Intermediário

Não informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço
 04.01.01 - Medicina.
Código NBS
 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação
 Araras-SP
Pais da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
 Araras-SP

Descrição do Serviço

EMPRESA SIMPLES NACIONAL RECOLHIMENTO DO ISS NO DAS
 -100% dos serviços médicos prestados pela sócia Livia Triconi Guimarães Fernandes
 Referente aos plantões de retaguarda em Anestesiologia:
 4 (quatro) plantões de 24 horas realizados em dias de semana;
 3 (três) plantões de 24 horas realizados em finais de semana;
 5 (cinco) plantões noturnos de 12 horas realizados em dia de semana.
 a saber R\$ 13.800,00
 Serviços prestados comp: 09/2025
 -Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
 DEPOSITO BANCARIO
 Sicredi
 Agência 0718
 Conta corrente 45672-DEPOSITO BANCARIO
 Sicredi
 Agência 0718
 Conta corrente 45672-

Tributação Federal

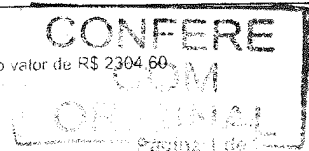
Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 13.800,00	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 13.800,00
Retenção ISSQN Não	Aliquota	Valor do ISSQN Apuração PGDAS-D
Valor Líquido		R\$ 13.800,00

Informações Complementares

Empresa Oplante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006
 Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
 Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 2304,60
 Forma de Pagamento:

Omar Galim Siqueira
 Contador
 MC - 268019



1230



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0047 / 00013004695-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALINE GADELHA MAIA
CPF/CNPJ:	49.704.977/0001-89
Valor:	R\$ 8.515,17
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ALINE NF75
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 08:59:56
Código da operação:	19802802
Chave de segurança:	1Q0QRN9Y5XUR3E8Y

17280,59 a menor

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Galim *O Rio*
Contador
MO - 066213

Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho

Número da NFS-e e Série
75 / NFE
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
15/10/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
15/10/25 16:39

3515152124970497700018900000000007525100000000755



Dados do Prestador

Razão Social

ALINE GADELHA MAIA

Nome Fantasia

ALINE GADELHA MAIA

CNPJ / CPF

49.704.977/0001-89

Inscrição Municipal

092121

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL PASTOR WALTER BOGER

Complemento

Município

Engenheiro Coelho - SP

Email

thiago@contabgarcia.com.br

Bairro

lagoa bonita

CEP

13448-902

Numero

SN

Telefone

(19)387226-86

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

ISENTO

Inscrição Estadual

ISENTO

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

srbordignon@conchalnet.com.br.contabilmvanini@gmail.com

Bairro

Jardim Dulce Maria

País

Brasil

Numero

730

CEP

13835-000

Telefone

(19) 3866-1200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.02.01 - Análises clínicas e congêneres.

Código NBS

1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

-

Local da Incidência do ISSQN

Engenheiro Coelho-SP

Descrição do Serviço

Serviços prestados comp: 09/2025.

-100% dos serviços médicos prestados pela socia. Aline Gadelha Maia em 09 plantões de 24 horas na retaguarda de pediatria, a saber R\$ 8.515,71.
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

CNPJ: 49.704.977/0001-89

ALINE GADELHA MAIA

BANCO: Banco Santander

AGÊNCIA: 0047

C/C: 130046955

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

RS 8.515,71

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Alíquota

-

Valor do Serviço

RS 8.515,71

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

RS 8.515,71

Informações Complementares

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 036 de 25/10/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,30% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 129,85

Forma de Pagamento:

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
Contad
MG - 38600-0

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 00000013995-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMANFONGROCAEPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 9.461,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERMAN NF 138
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 09:00:39
Código da operação:	19833792
Chave de segurança:	GVKXKS1EN3NAZ3GP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Santos
Contador
MO-050073



PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÃ

AVENIDA COMENDADOR JOSE PEDRO DIAS, 979, CENTRO
 Telefones: (66) 3557-1248
 CNPJ: 37.464.997/0001-40

Número da Nota Fiscal de Serviço
 Série Eletrônica

138

Dados do Prestador

GERMAN FONG ROCA EPP
 CLINICA MEDICA PROGRESSO

CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15

Inscrição Municipal: 1863216

Inscrição Estadual: 0

End.: CARLOS ROBERTO PLATERO, Nº S/N, CENTRO
 Cidade: TABAPORÃ - MT

Telefone: 19999351762

Complemento: LT 14 - QD 139

Email: pessoalsilviosantos@hotmail.com

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
 EXIGIVEL
 Número do RPS

Data e Hora de Emissão da NFS-e
 15/10/2025 15:33
 Data de Emissão da Nota Fiscal

Código de Autenticidade
 6R7MMCV3P
 Série da Nota Fiscal



Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF
 61.986.402/0014-16

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Endereço
 RUA DAS ANGELICAS

Número
 730

Complemento

Bairro
 CENTRO

CEP
 13.835-000

Cidade
 CONCHAL

UF
 SP

Telefone

Email

Descrição dos Serviços

-100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA EM 10 PLANTÕES DE 24 HORAS NA RETAGUARDA DE PEDIATRIA, A SABER R\$9.461,90
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
 ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 9.461,90

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Atividade do Município

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

Aliquota

Item 116/2003

CNAE

5,00

04

8610-1/02

Valor Total dos Serviços

Base de Cálculo

R\$ 9.461,90

Desconto Incondicionado

R\$ 9.461,90

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Deduções (Material)

R\$ 0,00

Deduções Base de Cálculo

R\$ 0,00

ISSQN Devido

R\$ 0,00

ISSQN Retido

R\$ 473,10

NÃO

Retenções na Fonte

PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor líquido da Nota Fiscal

9.461,90

Informações Complementares

(VALOR APROXIMADO) DOS TRIBUTOS R\$ 1487,41113 (7,7%) FONTE: IRPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / ESTA PODE SER CANCELADA NA COMPETÊNCIA

Gerado Por: S S ORELLI - ME

Impresso Por:

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação
 EXIGIVEL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
 15/10/2025

Código de Autenticidade
 6R7MMCV3P

Número da Nota Fiscal de Serviço
 Série Eletrônica

138

Recebe(m) do GERMAN FONG ROCA EPP 37.833.211/0001-15 Todos os serviços relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica
 A autenticidade das informações pode ser verificada em: <http://www.zfp.org.br/tributos/intermapa/portal/validacao.jspx?1111543>

Data

Nome e Número do CPF do Tomador



Omar Santos
 Contador
 MG - 06/2019

1271



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000100969-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CHIQUITO KILER SOUSA SS
CPF/CNPJ:	09.286.939/0001-39
Valor:	R\$ 6.017,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR CHIQUITO NF1016
Histórico:	

Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:36:01

Código da operação:	46480320
Chave de segurança:	WTMXVH8S4C0136A1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Oliver Salim Dantas
 Contador
 MG-388019



Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1016 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/10/2025
Data e Hora da Emissão da
16/10/25 08:28
Chave de Acesso
35033071209286939000139000000000101625100000010166



Dados do Prestador

Razão Social
CHIQUITO, KILER E SOUSA SS
Nome Fantasia
CHIQUITO
CNPJ / CPF
09.286.939/0001-39
Endereço
RUA MOGI MIRIM
Complemento
Município
Araras - SP
Email
ddmsolucoescontabeis@gmail.com

Inscrição Municipal
27162

Inscrição Estadual
Isento

Numero
35

Bairro
JARDIM ROLLO
CEP
13500-400

Telefone
(19)989607-755

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16
Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento
Município
Conchal/SP
Email
ddmsolucoescontabois@gmail.com

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Bairro
JO DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço
04.03.01 - Hospitais e congêneres.
Código NBS
1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação
Conchal-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

Serviços médicos prestados pelo Dr. Sergio Amaral Chiquito, em 7 plantões de 24hs na retaguarda de pediatria, comp. 09/2025.
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

Tributação Federal

IRRF
R\$ 99,35 ✓
COFINS
R\$ 198,70 ✓

CSLL
R\$ 66,23 ✓
INSS
R\$ 0,00

PIS
R\$ 43,05 ✓
Total de Impostos Federais
R\$ 407,33 ✓

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E
R\$ 6.623,33
Retenção ISSQN
Não

Deduções
R\$ 0,00
Aliquota
0,000000000

Valor do Serviço
R\$ 6.623,33
Valor do ISSQN
R\$ 0,00

Valor Liquido R\$ 6.216,00 ✓

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).
Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
PAM 1100113

1290

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00006040895-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDAESALIONISERVICOSMEDICOSSS
CPF/CNPJ:	30.628.305/0001-03
Valor:	R\$ 3.634,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR DANIEL NF 379
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:36:56
Código da operação:	46440320
Chave de segurança:	EN7FHWNJE4ZGNZNM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Saffir Araújo
Controlador
MG-988073

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
379 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/10/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
16/10/25 10:16

35033071230628305000103000000000037925100000003794



Dados do Prestador

Razão Social
ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MÉDICOS S/S
Nome Fantasia

CNPJ / CPF
30.628.305/0001-03

Inscrição Municipal
37786

Inscrição Estadual
Isento

Endereço
R CIRO FERNANDO LAGAZZI ZENI
Complemento

Bairro
JARDIM PORTAL DO PARQUE
CEP
13608-096

Numero
63

Município
Araras - SP
Email
gestor.societario@rissicontabilidade.com.br

Telefone
1733059030

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal
947

Inscrição Estadual

Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Bairro
CENTRO
País
Brasil

Numero
730

Município
Conchal/SP
Email
hospitalmadrvannini@gmail.com

CEP
13815-000
Telefone
1938661200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO, DANIEL OLIVEIRA REFERENTE AOS PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA:
2 (DOIS) PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADOS EM FINAIS DE SEMANA;
2 (DOIS) PLANTÕES NOTURNOS DE 12 HORAS REALIZADOS EM FINAIS DE SEMANA;
A SABER R\$ 4.000,00

SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

BANCO INTER - 077 - AG 0001 - C/C 6040895-2

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741(16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS

Tributação Federal

IRRF

R\$ 60,00

COFINS

R\$ 120,00

CSLL

R\$ 40,00

INSS

R\$ 0,00

PIS

R\$ 26,00

Total de Impostos Federais

R\$ 246,00

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 4.000,00

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Aliquota

0,000000000

Valor do Serviço

R\$ 4.000,00

Valor do ISSQN

R\$ 0,00

Valor Líquido

R\$ 3.754,00

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Omar S. S. S. S.
Concluído
Página 1 de 1

1300

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

BFW

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3188 / 00000051307-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	WFXLTDA
CPF/CNPJ:	530.351.609-10
Valor:	R\$ 3.438,46
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR WALKER NF16
Histórico:	

Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:37:36

Código da operação:	46531095
Chave de segurança:	XSQRPN5HF3XT54AK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOscar Sérgio Santiago
Controlador
MC-ASSOCIA

Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho



Número da NFS-e e Série 16 / NFE	Competência da NFS-e 16/10/2025	Data e Hora da Emissão da 16/10/25 09:03
Número e Série do RPS	Chave de Acesso 35151521260436152000163000000000001625100000000164	

Dados do Prestador

Razão Social WFX LTDA		Inscrição Municipal 92140		Inscrição Estadual ISENTO		Numero 651
Nome Fantasia BRUIT MED						
CNPJ / CPF 60.436.152/0001-63						
Endereço RUA VALDINEI MOREIRA		Bairro RESIDENCIAL JACARANDA				
Complemento		CEP 13448-458				
Município Engenheiro Coelho - SP				Telefone (19) 9973-7868 6		
Email calicont@calicont.com.br						

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO		Inscrição Municipal 947		Inscrição Estadual ISENTO		Numero 730
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16						
Endereço RUA DAS ANGÉLICAS		Bairro Centro				
Complemento		Pais Brasil		CEP 13835-000		
Município Conchal/SP				Telefone (19) 3866-1200		
Email srbordignon@conchainet.com.br,contabilmvannini@gmail.com,nfhmmv@gmail.com						

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço 04.01.01 - Medicina.		
Código NBS 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados		
Local da Prestação Conchal-SP	Pais da Prestação	Local da Incidência do ISSQN Engenheiro Coelho-SP

Descrição do Serviço

100% dos serviços médicos prestados pelo socio Walker Felix em 4 plantões de 24 horas na retguardia de pediatria, a saber R\$ 3.784,76
 Serviços prestados comp: 09/2025.
 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
 ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL 3%
DADOS BANCÁRIOS:
 Banco 336 - Banco C6 S.A.
 Ag: 0001
 C/C: 39207117-7
 Chave PIX: 60.436.152/0001-63
 Titular: WFX Ltda

Tributação Federal

IRRF R\$ 56,77 ✓	CSLL R\$ 37,85 ✓	PIS R\$ 24,60 ✓
COFINS R\$ 113,54 ✓	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 232,76

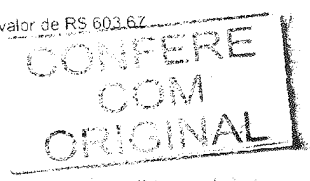
Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 3.784,76	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 3.784,76
Retenção ISSQN Não	Alíquota 2.500000000	Valor do ISSQN R\$ 94,62
Valor Liquido		R\$ 3.552,00

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.
 Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 036 de 25/10/2011
 Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13.45% Federal (IBPT) e de 2.5% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 603,62
 Forma de Pagamento: À VISTA.

Omar Sufim Sarkis
 Contador
 MO-07



**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000100805-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARDIOEQUIPE SS
CPF/CNPJ:	08.726.122/0001-71
Valor:	R\$ 13.183,64
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA LILIANNE NF1436

Histórico:

Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:38:07

Código da operação:	46582569
Chave de segurança:	X6ZJETFEKQ6NCGT2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Suly Sorfjs
Contador
MG-000078

17/10/2025, 16:38

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1436 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/10/2025
Chave de Acesso
35033071208726122000171000000000143625100000014362

Data e Hora da Emissão da
16/10/25 09:19



Dados do Prestador

Razão Social
CARDIOEQUIPE SS
Nome Fantasia
CARDIOEQUIPE SS
CNPJ / CPF
08.726.122/0001-71
Endereço
RUA JULIO MESQUITA
Complemento

Inscrição Municipal
26631

Inscrição Estadual
Isento

Numero
29

Município
Araras - SP
Email
rbetico@terra.com.br

Bairro
CENTRO
CEP
13500-060

Telefone
1935447004

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16
Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Município
Conchal-SP
Email
nfhmmv@gmail.com

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000
Telefone
1938668586

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação
Araras-SP...

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

DISP.A RET DISP.DA RET. DO ISSQN CF ARTG 10DEC.5052 DE 08/01/2004
DA PREV.POR SERV.PREST. PESSO. PELO SOCIO CF. PARG.2º ARTG.120 INCISO III DA INST.NORM. N.971 DE 13-11-2009.

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2447, de 07 DE JANEIRO DE 2025
100% DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELA DRA. LILIANNE, EM 18 PLANTÕES DE 24 HORAS NA RETAGUARDA DE CLINICA MEDICA, A SABER R\$ 14.511,42.
SERVIÇOS PRESTADOS COMP 09/2025. ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL, RETIDO NA FONTE 3% R\$ 435,35
VALO LIQUIDO DESTA NOTA R\$ 12.748,27

Tributação Federal

IRRF
R\$ 217,67
COFINS
R\$ 435,34

CSLL
R\$ 145,11
INSS
R\$ 0,00

PIS
R\$ 94,32
Total de Impostos Federais
R\$ 892,44

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E
R\$ 14.511,42
Retenção ISSQN
Não

Deduções
R\$ 0,00
Aliquota
0,000000000

Valor do Serviço
R\$ 14.511,42
Valor do ISSQN
R\$ 0,00

Valor Líquido R\$ 13.618,98

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).
Forma de Pagamento:

O. nar. Jaím. Sarda
Contador
MG - 3030



GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	336 - BANCO C6 S.A. 0000000 - 31872495
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00022117008-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CASTILHOFIGUEIREDOCLINICAMEDICALTDA
CPF/CNPJ:	41.669.463/0001-28
Valor:	R\$ 7.517,23
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR VITOR NF246
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:38:32
Código da operação:	46625998
Chave de segurança:	0GPIU3RRWYSXWWAS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar S. S. S. S.
Controlador
MO - 01.001.8

Prefeitura do Município de Leme



Número da NFS-e e Série 246 / NFS	Competência da NFS-e 16/10/2025	Data e Hora da Emissão da 16/10/25 09:17
Número e Série do RPS	Chave de Acesso 3526704124166946300012800000000024625100000002460	

Dados do Prestador

Razão Social CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA			
Nome Fantasia CASTILHO-FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA			
CNPJ / CPF 41.669.463/0001-28	Inscrição Municipal 26228	Inscrição Estadual Isento	Numero 825
Endereço AV CARLOS BONFANTI		Bairro Centro	
Complemento		CEP 13610-238	Telefone (17)330590-30
Município Leme - SP			
Email gestor.societario@rissicontabilidade.com.br			

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO			
Nome Fantasia ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO			
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Numero 730
Endereço R DAS ANGELICAS		Bairro Centro	
Complemento		Pais Brasil	CEP 13835-000
Município Conchal/SP		Telefone	
Email nfhmmv@gmail.com			

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço 04.01.01 - Medicina.		
Código NBS 1.2301.99.00 - Outros serviços de saúde humana não classificados em subposições anteriores		
Local da Prestação Leme-SP	Pais da Prestação	Local da Incidência do ISSQN Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO VÍTOR HUGO FIGUEIREDO DE JESUS EM 8 PLANTÕES DE 24 HORAS NA RETAGUARDA DE ORTOPEDIA, A SABER R\$ 8.274,32 - SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025 - PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025. - ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

BANCO SANTANDER AG. 0039 CC. 13009680-3

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

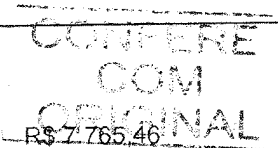
DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS.

Tributação Federal

IRRF R\$ 124,11	CSLL R\$ 82,74	PIS R\$ 53,78
COFINS R\$ 248,23	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 508,86

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 8.274,32	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 8.274,32
Retenção ISSQN Não	Aliquota 3,000000000	Valor do ISSQN R\$ 248,23
Valor Líquido		R\$ 7.765,46



Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável
 Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
 Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1361,13
 Forma de Pagamento:

Omar Salfim Sérgio
Contador
MG - OCC078

13770

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000011286-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI
CPF/CNPJ:	35.621.361/0001-30
Valor:	R\$ 10.430,33
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR BEATO NF762
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:38:55
Código da operação:	46678051
Chave de segurança:	8TN6XZ8KNY7TX2A1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726.0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Santos
Contador
MC-008018

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
762 / E
Número e Série do RPS
-

Competência da NFS-e
16/10/2025
Chave de Acesso
35033071235621361000130000000000076225100000007628

Data e Hora da Emissão da
16/10/25 12:07



Dados do Prestador

Razão Social
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI
Nome Fantasia
EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI
CNPJ / CPF
35.621.361/0001-30
Inscrição Municipal
39954
Inscrição Estadual
ISENTO
Numero
35
Endereço
RUA MARIO FEMENA
Complemento
Bairro
CONDOMINIO TERRAS DE SANTA OLIVIA
Município
Araras - SP
CEP
13607-555
Email
srbordignon@conchalnet.com.br
Telefone
(19)386613-35

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual
Numero
730
Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento
Bairro
JD DULCE MARIA
Município
Conchal/SP
Pais
Brasil
CEP
13835-000
Email
contabilmvannini@gmail.com
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço
04.03.01 - Hospitais e congêneres.
Código NBS
1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação
Conchal-SP
Pais da Prestação
Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO DR EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EM 10 PLANTÕES DE 24 HORAS ATUANDO TAMBÉM COMO ESCALISTA DE ORTOPEdia, A SABER: R\$ 11.113,84.
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025.

Total das Contribuições R\$ 516,80

Valor Líquido R\$ 10.430,33.-

DISPENSADA A RETENÇÃO DA PREVIDÊNCIA POR SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELO SÓCIO CONF PARÁGRAFO 2º DO ARTIGO 120 INCISO III DA IN Nº 971 DE 13/11/2009.

- PAGA COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

Tributação Federal

IRRF R\$ 166,71 ✓	CSLL R\$ 111,14 ✓	PIS R\$ 72,24 ✓
COFINS R\$ 333,42 ✓	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 683,51 ✓

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 11.113,84	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 11.113,84
Retenção ISSQN Não	Aliquota 4,000000000	Valor do ISSQN R\$ 444,55
		Valor Líquido R\$ 10.430,33 ✓

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 4.0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1939,37
Forma de Pagamento:

Omar Sufim S. S. S.
Contador
MO-00000000

CONFERE
COM
ORIGINAL

1392

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	756 - BANCO SICCOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000100805-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CARDIOEQUIPE SS
CPF/CNPJ:	08.726.122/0001-71
Valor:	R\$ 2.861,77
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA LILIANNE NF1437
Histórico:	
Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:39:17
Código da operação:	46721244
Chave de segurança:	WZPJSAG4M1XE7HN5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIG CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim S. Mendes
Contador
MC - UCCO-3

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
1437 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/10/2025
Chave de Acesso

Data e Hora da Emissão da
16/10/25 14:39

35033071208726122000171000000000143725100000014374



Dados do Prestador

Razão Social

CARDIOEQUIPE SS

Nome Fantasia

CARDIOEQUIPE SS

CNPJ / CPF

08.726.122/0001-71

Endereço

RUA JULIO MESQUITA

Complemento

Município

Araras - SP

Email

rbetico@terra.com.br

Inscrição Municipal
26631

Inscrição Estadual
Isento

Bairro
CENTRO
CEP
13600-060

Numero
29

Telefone
1935447004

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Município

Conchal/SP

Email

nfhmv@gmail.com

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

Numero
730

CEP
13835-000

Telefone
1938668585

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

DISP.A RET DISP.DA RET. DO ISSQN CF ARTG 10DEC.5052 DE 08/01/2004
DA PREV.POR SERV.PREST. PESSO. PELO SOCIO CF. PARG.2º ARTG.120 INCISO III DA INST.NORM. N.971 DE 13-11-2009.

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2447 DE 7 DE JANEIRO DE 2025
100 % DOS SERV. MÉDICOS PREST. PELA DRA. LILIANNE A SABER, R\$ 3.150,00 SERVIÇOS PRESTADOS COMO DIRETORA TÉCNICA COMP. 09/2025
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL, RETIDO NA FONTE 3% R\$ 94,50
VALO LIQUIRO DESTA NOTA R\$ 2.851,78

Tributação Federal

IRRF

R\$ 47,25

COFINS

R\$ 94,50

CSLL

R\$ 31,50

INSS

R\$ 0,00

PIS

R\$ 20,48

Total de Impostos Federais

R\$ 193,73

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 3.150,00

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Aliquota

0,000000000

Valor do Serviço

R\$ 3.150,00

Valor do ISSQN

R\$ 0,00

Valor Líquido

R\$ 2.956,27

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).

Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim S. Costa
Contador
MO-318619

1412



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0047 / 00013004695-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALINE GADELHA MAIA
CPF/CNPJ:	49.704.977/0001-89
Valor:	R\$ 0,54
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ALINE COMPL NF 75
Histórico:	

DR ALINE COMPL NF 75

Data de débito:	17/10/2025
Data / Hora da operação:	17/10/2025 16:46:19

Código da operação:	48023397
Chave de segurança:	HNPGECJMQA5P2QP3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Sulim Sarkis
Contador
MC-080074

Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho



Número da NFS-e e Série
75 / NFE
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
15/10/2025
Chave de Acesso
3515152124970497700018900000000007525100000000755

Data e Hora da Emissão da
15/10/25 16:39

Dados do Prestador

Razão Social

ALINE GADELHA MAIA

Nome Fantasia

ALINE GADELHA MAIA

CNPJ / CPF

49.704.977/0001-89

Inscrição Municipal

092121

Inscrição Estadual

Isento

Numero

SN

Endereço

ESTRADA MUNICIPAL PASTOR WALTER BOGER

Complemento

Bairro

Iagoa bonita

CEP

13448-902

Município

Engenheiro Coelho - SP

Email

thiago@contabgarcia.com.br

Telefone

(19)387226-86

Dados do Tomador

Razão Social

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

ISENTO

Inscrição Estadual

ISENTO

Numero

730

Endereço

RUA DAS ANGÉLICAS

Complemento

Bairro

Jardim Dulce Maria

País

Brasil

CEP

13835-000

Município

Conchal/SP

Email

srbordignon@conchalnet.com.br, contabilvannini@gmail.com

Telefone

(19) 3866-1200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.02.01 - Análises clínicas e congêneres.

Código NBS

1.2301.21.00 - Serviços de clínica médica

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

-

Local da Incidência do ISSQN

Engenheiro Coelho-SP

Descrição do Serviço

Serviços prestados comp: 09/2025.

-100% dos serviços médicos prestados pela sócia Aline Gadelha Maia em 09 plantões de 24 horas na retaguarda de pediatria, a saber R\$ 8.515,71.
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

CNPJ: 49.704.977/0001-89

ALINE GADELHA MAIA

BANCO: Banco Santander

AGÊNCIA: 0047

C/C: 130046955

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 8.515,71

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Aliquota

-

Valor do Serviço

R\$ 8.515,71

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

R\$ 8.515,71

Informações Complementares

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 036 de 25/10/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,30% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 1426,38

Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

1432



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	4718 1292 000577830778-7
Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 10.089,71
Identificação da operação:	REF RETEN TRIB MAIO2025
Data de débito:	20/10/2025
Data/hora da operação:	20/10/2025 14:55:55
Código da operação:	95580421
Chave de segurança:	XHX7T5Y6NKPW3YUK

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Gmar 00 0 0000
 000000
 MO-000000

1443

RESUMO DAS RETENÇÕES TRIBUTARIAS NO MÊS DE MAIO/ 2025

DATA	EMPRESA	VALOR BRUTO	PIIS	COFINS	CSLL	PCC
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - HOSPITAL MATERNIDADE MADRE VANNINI- 619864020014-16						
15/05/25	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA	R\$ 14.134,50	R\$ 212,00	R\$ 91,87	R\$ 424,03	R\$ 141,34
21/05/25	MERCI SERVIÇO MEDICO LTDA	R\$ 7.852,50	R\$ 117,79	R\$ 51,04	R\$ 235,58	R\$ 78,53
06/05/25	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 7.240,03	R\$ 108,60	R\$ 47,06	R\$ 217,20	R\$ 72,40
15/05/25	ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	R\$ 5.673,33	R\$ 85,10	R\$ 36,88	R\$ 170,20	R\$ 56,73
15/05/25	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 18.542,37	R\$ 278,14	R\$ 120,53	R\$ 556,27	R\$ 185,42
15/05/25	CHICUITO, KILER E SOUSA SS	R\$ 8.042,62	R\$ 120,64	R\$ 52,28	R\$ 241,28	R\$ 80,43
16/05/25	ZUCHERATO SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA	R\$ 5.643,33	R\$ 84,65	R\$ 36,68	R\$ 169,30	R\$ 56,43
15/05/25	MARGOS CESAR GOMES	R\$ 14.134,50	R\$ 212,02	R\$ 91,87	R\$ 424,04	R\$ 141,34
15/05/25	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	R\$ 11.113,84	R\$ 166,71	R\$ 72,24	R\$ 333,42	R\$ 111,14
26/05/25	ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS SS	R\$ 2.000,00	R\$ 30,00	R\$ 13,00	R\$ 60,00	R\$ 20,00
16/05/25	TRALDI OFTALMOLOGIA E ORTOPEDIA	R\$ 7.240,03	R\$ 108,60	R\$ 47,06	R\$ 217,20	R\$ 72,40
20/05/25	JHB MARONESI SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 6.282,00	R\$ 94,23	R\$ 40,83	R\$ 188,46	R\$ 62,82
21/05/25	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41
20/05/25	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	R\$ 28.269,00	R\$ 424,04	R\$ 183,75	R\$ 848,07	R\$ 282,69
19/05/25	WASHINGTON LUIS DE ALMEIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	R\$ 7.240,03	R\$ 108,60	R\$ 47,06	R\$ 217,20	R\$ 72,40
21/05/25	VEITOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 30,00
16/05/25	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 14.511,42	R\$ 217,67	R\$ 94,32	R\$ 435,34	R\$ 145,11
TOTAL		R\$ 164.060,50		R\$ 1.066,39	R\$ 4.921,82	R\$ 1.640,59

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salom S...
Contador
MO - FÉLIX

1452



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	4718 1292 000577830778-7

Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 14.241,11
Identificação da operação:	REF RET TRIB JUNHO2025

Data de débito:	20/10/2025
Data/hora da operação:	20/10/2025 14:56:17

Código da operação:	95633477
Chave de segurança:	5GG530G8ZHXY607L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**

Omar Salim Sarkis
 Diretor
 MO-12319

1472



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	4718 1292 000577830778-7

Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 10.569,38
Identificação da operação:	REF RET TRIB JULHO 2025

Data de débito:	20/10/2025
Data/hora da operação:	20/10/2025 14:56:38

Código da operação:	95678945
Chave de segurança:	0U57YH8QVU426UFM

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

Omar S. Lima
 Contador
 MC - 088019

287

RESUMO DAS RETENÇÕES TRIBUTARIAS NO MÊS DE JULHO/ 2025

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - HOSPITAL MATERNIDADE MADRE VANNIN - 619864020014-16									
DATA	DATA PG	NF	EMPRESA	VLR BRUTO		PIS	COFINS	CSLL	PCC
08/07/25		109	CLINICA MEDICA MENINO JESUS LTDA	R\$ 14.134,50	R\$ 212,00	R\$ 91,87	R\$ 424,00	R\$ 141,34	R\$ 657,21
11/07/25		40	MERC SERVIÇO MEDICO LTDA	R\$ 12.564,00	R\$ 188,46	R\$ 81,67	R\$ 376,92	R\$ 125,64	R\$ 584,23
15/07/25		146	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	R\$ 13.768,00	R\$ 206,52	R\$ 89,49	R\$ 413,04	R\$ 137,68	R\$ 640,21
11/07/25		233	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 9.308,61	R\$ 139,63	R\$ 60,51	R\$ 279,26	R\$ 93,09	R\$ 432,86
11/07/25		179	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	R\$ 5.643,33	R\$ 84,65	R\$ 36,68	R\$ 169,30	R\$ 56,43	R\$ 262,41
11/07/25		2254	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 18.542,37	R\$ 278,14	R\$ 120,53	R\$ 556,27	R\$ 185,42	R\$ 862,22
08/07/25		1007	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	R\$ 6.623,33	R\$ 99,35	R\$ 43,05	R\$ 198,70	R\$ 66,23	R\$ 307,98
15/07/25		149	MARCOS CESAR GOMES	R\$ 14.134,50	R\$ 212,02	R\$ 91,87	R\$ 424,04	R\$ 141,34	R\$ 657,25
11/07/25		2437	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 14.480,06	R\$ 217,20	R\$ 94,12	R\$ 434,40	R\$ 144,80	R\$ 673,32
15/07/25		268	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	R\$ 1.570,50	R\$ 23,56	R\$ 10,21	R\$ 47,12	R\$ 15,71	R\$ 73,04
23/07/25		365	ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS SS	R\$ 6.000,00	R\$ 90,00	R\$ 39,00	R\$ 180,00	R\$ 60,00	R\$ 279,00
17/07/25		7	WFX LTDA	R\$ 5.677,14	R\$ 85,16	R\$ 36,90	R\$ 170,31	R\$ 56,77	R\$ 263,98
11/07/25		6	WFX LTDA	R\$ 5.204,05	R\$ 78,06	R\$ 33,83	R\$ 156,12	R\$ 52,04	R\$ 241,99
11/07/25		133	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06
11/07/25		271	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06
11/07/25		132	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	R\$ 20.416,50	R\$ 306,25	R\$ 132,71	R\$ 612,50	R\$ 204,17	R\$ 949,38
11/07/25		917	VEFOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 30,00	R\$ 139,50
11/07/25		1403	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 14.511,42	R\$ 217,67	R\$ 94,32	R\$ 435,34	R\$ 145,11	R\$ 674,77
TOTAL				R\$ 171.860,31	R\$ 2.577,91	R\$ 1.117,10	R\$ 5.155,78	R\$ 1.718,59	R\$ 7.991,47

TRANSFERENCIA

R\$ 10.569,38

Omar Salim
Camargo
MO-100019

CONFIRMADO
COM ORIGINAL

1492



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	4718 1292 000577830778-7
Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 10.973,16
Identificação da operação:	REF RET TRIB AGOSTO2025
Data de débito:	20/10/2025
Data/hora da operação:	20/10/2025 14:56:58
Código da operação:	95732154
Chave de segurança:	W3WZJ62GZNG5SC6Y

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim Sarkis
Contador
CRC 01050070

1505

RESUMO DAS RETENÇÕES TRIBUTARIAS NO MÊS DE AGOSTO / 2025

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - HOSPITAL MATERNIDADE MADRE VANNINI - 619864020014-16									
DATA	DATA PG	NE	EMPRESA	VALOR BRUTO		PIS	COFINS	CSLL	
06/08/25		150	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	R\$ 15.616,00	R\$ 234,24	R\$ 101,50	R\$ 468,48	R\$ 156,16	R\$ 776,14
18/08/25		237	CASTELHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 7.240,03	R\$ 108,60	R\$ 47,06	R\$ 217,20	R\$ 72,40	R\$ 336,66
15/08/25		196	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	R\$ 5.643,33	R\$ 84,65	R\$ 36,68	R\$ 169,30	R\$ 56,43	R\$ 262,41
18/08/25		2261	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 19.348,56	R\$ 290,23	R\$ 125,77	R\$ 580,46	R\$ 193,49	R\$ 899,72
12/08/25		1010	CHIQUITO, KILER E SOUSA SS	R\$ 6.150,24	R\$ 92,25	R\$ 39,98	R\$ 184,51	R\$ 61,50	R\$ 285,99
18/08/25		154	MARCOS CESAR GOMES	R\$ 14.605,65	R\$ 219,08	R\$ 94,94	R\$ 438,17	R\$ 146,06	R\$ 679,17
20/08/25		2457	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 14.480,06	R\$ 217,20	R\$ 94,12	R\$ 434,40	R\$ 144,80	R\$ 673,32
19/08/25		270	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06
11/08/25		741	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	R\$ 10.841,52	R\$ 162,62	R\$ 70,47	R\$ 325,25	R\$ 108,42	R\$ 504,14
15/08/25		26	JULIANA C. M. NUNES SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 14.605,65	R\$ 219,08	R\$ 94,93	R\$ 438,16	R\$ 146,05	R\$ 679,14
21/08/25		373	ALMEIDA & SALONI SERVIÇOS MÉDICOS SS	R\$ 8.400,00	R\$ 126,00	R\$ 54,60	R\$ 252,00	R\$ 84,00	R\$ 390,60
22/08/25		137	JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 6.282,00	R\$ 94,23	R\$ 40,83	R\$ 188,46	R\$ 62,82	R\$ 292,11
20/08/25		278	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06
21/08/25		141	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	R\$ 28.269,00	R\$ 424,04	R\$ 183,75	R\$ 848,07	R\$ 282,69	R\$ 1.314,51
22/08/25		925	VETOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 30,00	R\$ 139,50
22/08/25		1418	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 3.150,00	R\$ 47,25	R\$ 20,48	R\$ 94,50	R\$ 31,50	R\$ 146,48
18/08/25		1415	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 14.511,42	R\$ 217,67	R\$ 94,32	R\$ 435,34	R\$ 145,11	R\$ 674,77
TOTAL				R\$ 178.425,46		R\$ 1.159,77	R\$ 5.352,76	R\$ 1.784,25	R\$ 674,77

TOTAL

Omar ...
Contador
MO-000018

TRANSFERENCIA

R\$ 10.973,16

1510



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577495369-2
Conta destino:	4718 1292 000577830778-7

Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 14.447,74
Identificação da operação:	REF RET TRIB SETEMBRO2025

Data de débito:	20/10/2025
Data/hora da operação:	20/10/2025 14:57:18

Código da operação:	95780077
Chave de segurança:	T6TQJ4KC8HJPV28A

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Galim Sarkis
 Contador
 MO-308019

25/1

RESUMO DAS RETENÇÕES TRIBUTARIAS NO MÊS DE SETEMBRO/ 2025

ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - HOSPITAL MATERINIDADE MADRE VANNINI - 619864020014-16											
DATA	DATA PG	NF	EMPRESA	VALOR BRUTO							
18/09/25		156	DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA	R\$ 13.760,00							
15/09/25		240	CASTILHO FIGUEIREDO CLINICA MEDICA LTDA	R\$ 14.480,06	R\$ 206,40	R\$ 89,44	R\$ 412,80	R\$ 137,60	R\$ 639,84		
15/09/25		210	ZUCHERATO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA	R\$ 5.643,33	R\$ 217,20	R\$ 94,12	R\$ 434,40	R\$ 144,80	R\$ 673,32		
15/09/25		2265	RD SAUDE SOCIEDADE MEDICASS	R\$ 19.348,56	R\$ 84,65	R\$ 36,68	R\$ 169,30	R\$ 56,43	R\$ 262,41		
12/09/25		1013	CHIQUITO, KILER E SOUSSA	R\$ 8.042,62	R\$ 290,23	R\$ 125,77	R\$ 580,46	R\$ 193,49	R\$ 899,72		
15/09/25		162	MARCOS CESAR GOMES	R\$ 14.605,65	R\$ 120,64	R\$ 52,28	R\$ 241,28	R\$ 80,43	R\$ 373,99		
23/09/25		2471	STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS	R\$ 14.480,06	R\$ 219,08	R\$ 94,94	R\$ 438,17	R\$ 146,06	R\$ 679,17		
22/09/25		49	MERCI SERVIÇOS MÉDICO LTDA	R\$ 12.564,00	R\$ 188,46	R\$ 81,67	R\$ 376,92	R\$ 125,64	R\$ 584,23		
22/09/25		466	ZEX SERVIÇOS MÉDICOS SOCIEDADE SIMPLIES	R\$ 24.003,83	R\$ 360,06	R\$ 156,02	R\$ 720,11	R\$ 240,04	R\$ 1.116,17		
15/09/25		273	CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI	R\$ 4.711,50	R\$ 70,67	R\$ 30,62	R\$ 141,35	R\$ 47,12	R\$ 219,09		
12/09/25		752	EDEVALDO VALENTIM GOMES BEATO EIRELI	R\$ 11.113,84	R\$ 166,71	R\$ 72,24	R\$ 333,42	R\$ 111,14	R\$ 516,80		
15/09/25		34	JULIANA C. M. NUÑES SERVIÇOS MEDICOS	R\$ 14.605,65	R\$ 219,08	R\$ 94,93	R\$ 438,16	R\$ 146,05	R\$ 679,14		
22/09/25		375	ALMEIDA & SALIONI SERVIÇOS MÉDICOS SS	R\$ 5.500,00	R\$ 82,50	R\$ 35,75	R\$ 165,00	R\$ 55,00	R\$ 255,75		
22/09/25		140	JHB MARONESI SERVIÇOS MÉDICOS	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06		
02/09/25		284	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME	R\$ 3.141,00	R\$ 47,12	R\$ 20,42	R\$ 94,23	R\$ 31,41	R\$ 146,06		
11/09/25		45	MERCI SERVIÇOS MÉDICO LTDA	R\$ 12.564,00	R\$ 188,46	R\$ 81,67	R\$ 376,92	R\$ 125,64	R\$ 584,23		
15/09/25		12	WFX LTDA	R\$ 6.623,33	R\$ 99,35	R\$ 43,05	R\$ 198,70	R\$ 66,23	R\$ 307,98		
22/09/25		14	WFX LTDA	R\$ 4.730,95	R\$ 70,96	R\$ 30,75	R\$ 141,93	R\$ 47,31	R\$ 219,99		
23/09/25		145	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME	R\$ 21.201,75	R\$ 318,03	R\$ 137,81	R\$ 636,05	R\$ 212,02	R\$ 985,88		
25/09/25		934	VEFOR MEDICINA ESPECIALIZADA SS	R\$ 3.000,00	R\$ 45,00	R\$ 19,50	R\$ 90,00	R\$ 30,00	R\$ 139,50		
15/09/25		1429	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 3.150,00	R\$ 47,25	R\$ 20,48	R\$ 94,50	R\$ 31,50	R\$ 146,48		
15/09/25		1424	CARDIOEQUIPE SS	R\$ 14.511,42	R\$ 217,67	R\$ 94,32	R\$ 435,34	R\$ 145,11	R\$ 674,77		
TOTAL				R\$ 234.922,55	R\$ 3.523,84	R\$ 1.527,00	R\$ 7.047,67	R\$ 2.349,23	R\$ 10.123,90		

TRANSFERENCIA

R\$ 14.447,74

CONFERE COM ORIGINAL

Contador
MO-012019

1532

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.05077 78700.000009 19744.001017 5 12400000139384
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME
Nome/Razão Social: BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA-ME
CPF/CNPJ: 10.972.948/0001-62

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 20/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 20/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.393,84
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.393,84
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.393,84

Data/hora da operação: 20/10/2025 - 15:25:14
Código da Operação: 54346737028

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL


0
Omar Jafim Strêgo
Contador
MO-018079

Linha Digitável: 03399.05077 78700.000009 19744.001017 5 12400000139384
Número: 19744
Valor: R\$ 1.393,84

1542

EMP. COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA /
RODOVIA DA UVA, 7120/83414-300 - COLOMBO - PR


Recibo do Pagador

 033-7		03399.05077 78700.000009 19744.001017 5 12400000139384			
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA		Agência/Código do beneficiário 968 / 507787	Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 0000000197440
Número do Documento 32573201		CPF/CNPJ	Vencimento 20/10/2025	Valor do Documento R\$ 1.393,84	
(-) Descontos/Abatimentos	(-) Outras Deduções	(+) Mora Multa	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16					

Autenticação mecânica

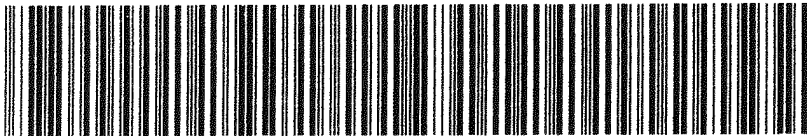
PAGUE ESTE BOLETO SOMENTE EM BANCO. NAO SERA CONSIDERADO COMO PAGAMENTO QUALQUER DEPOSITO OU PAGAMENTO A TERCEIROS COMO COBRADORES, FUNCIONARIOS OU REPRESENTANTES COMERCIAIS SEM AUTORIZACAO DO DEPTO. FINANCEIRO. NUM NOTA: 325.732 VLR. NOTA: 1.393,84 - VALOR JUROS DIARIO R\$ 1,39 COBRAR MULTA POR ATRASO DE R\$ 69,69

Corte na linha pontilhada

 033-7		03399.05077 78700.000009 19744.001017 5 12400000139384			
Local de pagamento Pagavel em qualquer Banco					Vencimento 20/10/2025
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA					Agência/Código beneficiário 968 / 507787
Data do documento 22/09/2025	Número do documento 32573201	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data processamento 20/10/2025	Nosso número 0000000197440
Carteira Cobrança Simples RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	Valor Documento R\$ 1.393,84	
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário					(-) Desconto / Abatimentos
MORA DIARIA: 1,39 - NF: 325.732 / Vir TT Nf R\$: 1.393,84					(-) Outras deduções
ENVIAR PARA PROTESTO NO 7º DIA CORRIDO APÓS O VENCIMENTO					(+) Mora / Multa
EM SUA SEGURANCA PAGUE SOMENTE EM BANCO					(+) Outros acréscimos
MULTA ATRASO 69,69					(=) Valor cobrado
COBRAR JUROS DIÁRIO DE ATRASO DE R\$ 1,39					
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO / CNPJ: 61.986.402/0014-16 RUA DAS ANGELICAS - CENTRO 13835-000 - CONCHAL - SP					Cód. Baixa

Sacador/Avalista BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA / CNPJ: 10.972.948/0001-62

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



CONFERE
COM
ORIGINAL

60
Oscar Julim Sarkis
Contador
MO-020070

BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA LTDA



Fone: 4130370700
 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU
 COLOMBO, PR
 83414300
 brazmix.com.br
 EMAIL:sac@brazmix.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 325.732
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

41250910972948000162550010003257321003267329

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250316501767 22/09/2025 12:07:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

10972948000162

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

31808 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61986402001416

DATA DA EMISSÃO

22/09/2025

MUNICÍPIO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835000

DATA DA SAÍDA

22/09/2025

UF

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:07:00

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.393,84

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.393,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

LOGFAR LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

AAA0000

UF

SP

CNPJ / CPF

05.530.576/0019-03

ENDEREÇO

RUA JOANA PEDROSO

MUNICÍPIO

BARUERI

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

42 VOLUMES

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,590

PESO LÍQUIDO

20,590

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	PMO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VLR IPI	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	BASE ST	VALOR ST
	COMPRESSA 7,5X7,5 C10 11F LIVIA AMERICA		0,00	30059090	041	6108	UN	1.500	0,3900	585,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ELETRODO ADULTO C50 RETANGULAR SAVEMED HS05		0,00	90181990	741	6108	PC	60	8,9500	537,0000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	COMPRESSA 7,5X7,5 C10 11F LIVIA AMERICA		0,00	90183929	741	6108	UN	8	16,9900	135,9200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	ELETRODO ADULTO C50 RETANGULAR SAVEMED HS05		0,00	90183929	741	6108	UN	8	16,9900	135,9200	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

VALORES COMPLEMENTARES

DESTINAÇÃO: HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI CONCHAL SP Vend.:
 Nota Fiscal nº 1175 ID 162139 ROTA: 17 Pago com recurso da prefeitura do
 Município de Conchal em 24/07 de 7 Janeiro de 2025. Endereço de Entrega: Rua das Angelicas
 nº 730 Conchal SP Cep: 13835000 IMUNIDADE TRIBUTÁRIA PREVISTA NA LC
 Nº 118/2006 ENTIDADES FILANTROPICAS Valor do ICMS de destino: R\$ 0

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Santos
 Contador
 CRC-000019

1560

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369 - 2

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 34191.09206 21019.791009 08434.070002 8 12400000065084
Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco: 341
Código do ISPB: 60701190

Nome Fantasia: CENTERLABSP CENTRAL DE LABORAT
Nome/Razão Social: CENTERLABSP CENTRAL DE LABORAT
CPF/CNPJ: 56.036.718/0001-92

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMIL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16


Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
PF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 20/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 20/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 650,84
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 650,84
Valor a Pagar (RS): R\$ 650,84

Data/hora da operação: 20/10/2025 - 15:25:41
Código da Operação: 54346747293

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar  Sáfis
Gerenciador
MC - 000010

1572



BENEFICIÁRIO Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92
Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP

RECIBO DE PAGADOR

Nome do Cliente Associacao Filhas de Sao Camilo	Data de Vencimento 20/10/2025	Valor Cobrado 650,84
Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	Nosso Número 109/20210197-9	Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA

Banco **341-7**

34191.09206 21019.791009 08434.070002 8 1240000065084

Local de Pagamento Pagável em qualquer Agência Bancária até o vencimento.						
Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda - CNPJ: 56.036.718/0001-92 Rua Ática, 220 - Jd. Brasil (Zona Sul) - São Paulo-SP					Agência / Código do Beneficiário 1000 / 84340-7	
Data Documento 22/09/2025	Nº do Documento 220082/01	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data Processamento 22/09/2025	Nosso Número 109/20210197-9	
Uso do banco	Carteira 109	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda X		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário). Apos o vencimento multa de R\$13,02 e Juros em mora de R\$0,21 ao dia Ref. NF:220082/1					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
Unidade Beneficiário Centerlab Central de Laboratórios Ltda					(=) Valor Cobrado	
Pagador Associacao Filhas de Sao Camilo 61.986.402/0014-16 Rua das Angelicas, 730 Centro-CONCHAL SP CEP: 13835-000						

CONFERE COM ORIGINAL

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Guar Juliam Sarkis
Contador
MOC-0000075

Centeriab

Rua das Castanheiras, 200 Galpao 94
Jardim Sao Pedro - Hortolandia / SP
CEP: 13187-065

Fone: 1155855669

DANFE

Documento Auxiliar da
nota fiscal eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nro. 220082

Série 1

Pág: 1 / 1



552

Chave de Acesso

3525 0956 0367 1800 0192 5500 1000 2200 8219 5731 1706

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

Protocolo de autorização de uso

135252789113240 [22/09/2025 11:58:56]

Natureza de Operação

Cliente - Venda de Mercadoria

Inscrição Estadual

748478477118

Inscr. Estadual do Subst. Tribut

CNPJ

56.036.718/0001-92

Destinatário / Remetente

Nome / Razão Social

Associacao Filhas de Sao Camilo

CNPJ/CPF

61.986.402/0014-16

Data de Emissão

22/09/2025

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Dt. Saída/Entrada

22/09/2025

Município

CONCHAL

Fone/Fax

19996707200

UF

SP

Inscr. Estadual

Hora Saída

11:58:55

Informações do Local de Entrega

Endereço

Rua das Angelicas, 730

Bairro/Distrito

Centro

CEP

13835-000

Município

CONCHAL

UF

SP

Fone/Fax

19996707200

Parcelas

Parcela	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento	Duplicata	Valor	Vencimento
082/001	650,84	20/10/2025						

Cálculo de Imposto

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS-ST	Valor do ICMS Substituído	Valor Total dos Produtos
650,84	117,15	0,00	0,00	595,84
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Desp.	Valor Total da Nota
55,00	0,00	0,00	0,00	650,84
			Valor Total IPI	
			0,00	

Transportador / Volumes

Razão Social	Frete por Conta	Cód ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
Movimente Express, Comercio, Servicos, Logistica, Locacoes &	0 - Emitente				34.922.709/0002-47
Endereço	Município	UF	Inscrição		
Via Anhanguera, KM 320	Ribeirao Preto	SP	797530195111		
Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1,00	CX			1,000	1,000

Dados dos Produtos/Serviços

Cód.Prod	Descrição do Produto	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	Unid.	Quant.	Vi. Unitário	Vi. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Alíquotas ICMS IPI
515-5	Cartao de Teste Epoc Bgem Bun C/5 (Siemens) LOTE: 022517960 - 2,00 KIT VAL.: 13/12/2025	38221990	700	5102	KIT	2,00	297,92	595,84	650,84	117,15	0,00	18,00 0,00

CONFERE
COM
ORIGINAL

Dados Adicionais

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
Medido(s) Interno(s): 71925 Tributacao Integral do ICMS	
Endereço de Entrega: Rua das Angelicas, 730 - Centro - CONCHAL - SP CEP: 13835000 Referencia: Entrega das 8-11h e 14-18h	<p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>

centerlab Centerlabsp Central de Laboratórios Ltda


Rua das Castanheiras, 200 - Jardim São Pedro - Hortolândia CEP: 13187-065

CCE
Carta de Correção
1992

NF REF
220082/1
22/09/2025

15920

CHAVE DE ACESSO



35250956036718000192550010002200821957311706

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

DATA DO REGISTRO: 30/10/2025 16:31:59 NÚMERO CORREÇÃO: 1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135253274221798

RESPOSTA SEFAZ:
Evento registrado e vinculado a NF-e

Detalhes da Correção:

Dados Adicionais: Considerar Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei no. 2447 de 07 de janeiro de 2025

Condições de Uso:

A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

CONFERE
COM
ORIGINAL

quinta-feira 30 outubro 2025

Onas Galim Sarkis
Contador
O.M. 112.013

1602

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Adiantamento Data: 15/10/2025 Salário ref.: 01/10/2025 Folha: 0001

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILA-HOSPITAL MADRE VANNINI CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730 Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário	Convocação	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.	
	Função		Dt Pagto	CPF			
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL		Agência:					
00291	ALISSON HENRIQUE ROCHA		001.000.000			769,34	
	Recepcionista, em ga		20/10/2025	459.569.258-76			
00276	ANDREIA DOS SANTOS SOARES GOMES		001.000.000			1.173,92	
	Técnico de enfermagem		20/10/2025	139.161.766-50			
00187	HAUANA VITORIA BENTO DA LUZ		001.000.000		0	605,22	
	Técnico de enfermagem		20/10/2025	466.042.938-58			
Sub Total						2.544,36	

PAGO POR DEBITO DA
UNIDADE FISCAL DE RECEITAS COLETA
LETR^o 2447 DO 07 / 01 / 25

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-086019

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-086019

1612

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário	Função	Convocação	Div. RH	C/C	DIG	Liq. a rec.
				Dt Pagto	CPF		
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL				Agência: 4718-1	CAIXA ECONOMICA FEDERAL		
00208	ADRIAN WILLIAM GONCALVES DOS SANTOS	Técnico de enfermagem		001.000.000	00000000000000000000		761,25
				20/10/2025	452.956.508-47		
00261	ANA CAROLINA DE JESUS TEIXEIRA	Auxiliar de escritôr		001.000.000	00000000000000000000		840,50
				20/10/2025	517.890.038-30		
00314	ELIANCA QUEHNER	Enfermeiro		001.000.000			1.442,77
				20/10/2025	427.000.318-80		
00294	CASSIA CRISTINA DEUS SILVA	Enfermeiro		001.000.000	816116652	6	1.763,38
				20/10/2025	320.771.688-11		
00285	CRISTIAINE DE OLIVEIRA FERREIRA	Enfermeiro		001.000.000			1.442,77
				20/10/2025	452.897.908-02		
00181	DANIRIA DOS SANTOS CORDEIRO	Técnico de enfermagem		001.000.000	7539	2	960,40
				20/10/2025	481.506.948-46		
00148	DANIELE ROGARIO DA SILVA	Técnico de enfermagem		001.000.000	24232	5	960,40
				20/10/2025	317.524.658-30		
00030	EDINETE APARECIDA COSTENARO	Técnico em radiologi		001.000.000	581959532	3	1.278,34
				20/10/2025	304.057.948-05		
51	EDINETE DE JESUS SILVA	Auxiliar de lavanderia		001.000.000	000791036158	1	722,00
				20/10/2025	102.746.704-02		
00106	FADSON AIRY FERREIRA	Auxiliar de escritôr		001.000.000	736212617	5	840,50
				20/10/2025	473.278.878-57		
00260	FLAVIA MACIEL LINA	Auxiliar de escritôr		001.000.000	000744423947	3	840,50
				20/10/2025	415.432.278-80		
00302	JOÃO VITOR GOMES	Técnico em radiologi		001.000.000	730364355	2	1.278,34
				20/10/2025	449.076.648-02		
00092	JUCILENE APARECIDA DOS SANTOS	Enfermeiro		001.000.000	815045799	0	1.442,77
				20/10/2025	365.369.088-99		
00020	KARINA GUERARDINI GUIDINI	Enfermeiro		001.000.000	999612208	0	1.442,77
				20/10/2025	286.853.798-09		
00125	LAIS AZEVEDO STIVAL	Técnico de enfermagem		001.000.000	586766348	0	603,07
				20/10/2025	479.909.918-37		
00027	LEONARDO H F DA SILVA RADOEKE	Técnico de enfermagem		001.000.000	585162902	5	960,40
				20/10/2025	303.485.628-88		
00303	LEONORA SANTOS DE GORS	Técnico em radiologi		001.000.000	000730635912	7	1.278,34
				20/10/2025	421.865.398-45		
00147	LINA LUCIA NOVAIS DE SOUSA	Técnico de enfermagem		001.000.000	582717043	3	960,40
				20/10/2025	294.078.758-14		
00301	MARCEILE KAREN GUIDO	Auxiliar de escritôr		001.000.000	730741528	4	840,50
				20/10/2025	273.251.418-74		
00275	MARTA APARECIDA NETEUS DE MOPATO	Técnico de enfermagem		001.000.000	747666835	0	960,40
				20/10/2025	435.229.718-47		
00025	MARIA APARECIDA SATO NEGURO	Técnico de enfermagem		001.000.000	999701626	8	960,40
				20/10/2025	040.562.618-57		
00209	MARIA CLEONICE DE SOUSA	Técnico de enfermagem		001.000.000	000811841789	0	960,40
				20/10/2025	361.195.328-89		
00216	MARIA DO SOCORRO DA SILVA PEREIRA	Técnico de enfermagem		001.000.000	1288.000757705893	0	960,40
				20/10/2025	065.540.694-88		
00078	MAJILA MARIA AMBROSINA QUINTILIANO	Técnico de enfermagem		001.000.000	811841986	8	767,92
				20/10/2025	328.066.168-40		
00052	PAULA ROBERTA RODRIGUES CARDOSO DA SILVA	Técnico de enfermagem		001.000.000	815045802	4	960,40
				20/10/2025	311.018.298-00		
00169	PRISCILLA MARIA POMHEL	Enfermeiro		001.000.000			1.763,38
				20/10/2025	324.196.068-41		
00271	TATIANA GONCALVES DA SILVA CARLOS	Auxiliar de Cozinha		001.000.000			544,74
				20/10/2025	401.880.238-28		
00099	THAINA ALBIERI SILVA	Técnico de enfermagem		001.000.000	823570683		
				20/10/2025	446.860.298-80		

Omar Salim Sarkis
Contador
MO-15611

Sub Total

29.531,74

PAGO COM RECURSO DA
PREFETURA DO MUNICÍPIO CORPORAL
LEI Nº 2447 DE 07 / 01 / 25

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gestão Pessoal Relação Bancária Ref.: Adiantamento

Data: 15/10/2025

Salário ref.: OUTUBRO/2025

Folha: 00003

Empresa: 0014 ASSOC. FILHAS DE SAC CAMILO-HOSPITAL MADRE VANNINI

CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16

End.: Rua das Angelicas 730

Complemento:

Dados Bancários (Agência/Conta Corrente): 4718 / 0000678-4

N. reg.	Nome do funcionário Função	Convocação	Div. RH Dt Pagto	C/C CPF	DIG	Liq. a rec.
Banco: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL			Agência: 4718-1		CAIXA ECONOMICA FEDERAL	
00274	THIAGO VIEIRA RUFINO Técnico de enfermagem		001.000.000 20/10/2025	000815046644 363.471.148-52	2	360,40
00290	VALMIR DOS SANTOS LOPES Recepcionista, em ge		001.000.000 20/10/2025	00023997 123.453.656-09	9	765,34
00180	VITORIA JAQUELINE FERNANDES RESENDE Auxiliar de escritór		001.000.000 20/10/2025	745217482 465.064.688-55	9	840,80
Sub Total						2.566,24
Total geral da empresa						34.632,36

CONFERE
COM
ORIGINAL

RECEBIMOS DA
EMPRESA ASSOCIADA
LEINº 2447 DE 07 / 01 / 25

Omar Salim Sarkis
Contador
Nº 11110

1632

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA


Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000081408-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ZEX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES
CPF/CNPJ:	06.275.665/0001-94
Valor:	R\$ 5.755,52
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR CLOVIS NF474
Histórico:	
Data de débito:	20/10/2025
Data / Hora da operação:	20/10/2025 16:13:06
Código da operação: 99591636	
Chave de segurança: UH303CRYET6RCFF4	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Juliano S. de Sá
Contador
CRC-008078

1642

 <p align="center">MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS</p>	nº da Nota - Serie 0000000474 - E
	Autenticidade JAXW-6DA7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão: 17/10/2025 10:24:55
Competência (Serv.): 10/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ZEX SERVICOS MEDICOS SOCIEDADE SIMPLES
Nome Fantasia: ZEX
CPF/CNPJ.....: 06.275.665/0001-94 IM: 8294 IE: Fone:
Endereço.....: RUA LUIZ VALERIANO,281 SALA CONSULTORIO - CEP:13801520
Município.....: Mogi Mirim UF: SP Email: nfe@audiser.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 61.986.402/0014-16 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA R DAS ANGELICAS,730 - CEP : 13835000, CENTRO
Município.....: CONCHAL UF: SP
Email.....: hospitalmadvannini@gmail.com

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

100% DO SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO JOSÉ CLOVIS PEREIRA
REFERENTE AO SERVIÇOS DE LAUDOS DE RADIOLOGIA DO PRONTO-SOCORRO
REALIZADOS NO MÊS 08/25 A SABER: R\$ 6.551,15
Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
ISS (3%) = R\$ 196,53
TOTAL LIQUIDO R\$ 5.951,73

OBS :A) NÃO INCIDE A RETENÇÃO DE INSS (DISPENSADA À RETENÇÃO DA PREVIDÊNCIA, POR SERVIÇOS PRESTADOS PESSOALMENTE PELO SÓCIO. CONFORME A INSTRUÇÃO NORMATIVA PARÁGRAFO 3º ART 120 INS. 3 DA IN 971 DE 13/11/2009

ISS = 196,53

Processo executado por: 172.16.20.60 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br	situação de Tributação Não Tributada em Mogi Mirim - Retido Tributada em Conchal - ISS Fixo Em substituição a Nota nº 473
--	--

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	98,27	42,58	196,53	65,51	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e Não implicam em base de cálculo

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALIQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LIQUIDO
6.551,15	0,00	6.551,15	-	196,53	5.951,73

CONFERE COM ORIGINAL

Contador
 MO - 388019

1652



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICCOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102348-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RDSOCIEDADEMEDICASS
CPF/CNPJ:	22.458.125/0001-00
Valor:	R\$ 16.845,74
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR RODRIGO DIAS NF2270
Histórico:	

Data de débito:	20/10/2025
Data / Hora da operação:	20/10/2025 16:13:27

Código da operação:	99693949
Chave de segurança:	0G1VGNPW6EEKAQXE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Osney Dalim Sorjés
Contador
MO-000019

Prefeitura do Município de Leme



Número da NFS-e e Série 2270 / NFS
Número e Série do RPS
Competência da NFS-e 15/10/2025
Chave de Acesso 3526704122245812500010000000000227025100000022705
Data e Hora da Emissão da 15/10/25 16:28

Dados do Prestador

Razão Social RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S
Nome Fantasia RD SAUDE SOCIEDADE MEDICA S/S
CNPJ / CPF 22.458.125/0001-00
Endereço RUA DOUTOR QUERUBINO SOEIRO
Complemento SALA 1
Município Leme - SP
Email fiscal@esccontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20028
Inscrição Estadual ISENTO
Bairro Centro
CEP 13610-080
Numero 617
Telefone (19)357152-05

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16
Endereço R DAS ANGELICAS
Complemento
Município Conchal/SP
Email contabilmvannini@gmail.com
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual
Bairro Centro
País Brasil
Numero 730
CEP 13835-000
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço 04.01.01 - Medicina.
Código NBS 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação Conchal-SP
País da Prestação
Local da Incidência do ISSQN Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Rodrigo Dias em 23 plantões de 24 horas na retaguarda de cirurgia geral, a saber R\$ 18.542,37
Serviços prestados comp: 09/2025
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%- R\$ 556,27
Valor líquido à receber - R\$ 16.845,74

BANCO SICOOB UNIMAIS 756
AGENCIA - 5032-6 C/C - 102.348-9

Tributação Federal

IRRF	CSLL	PIS
R\$ 278,14 ✓	R\$ 185,42 ✓	R\$ 120,53 ✓
COFINS	INSS	Total de Impostos Federais
R\$ 556,27 ✓	R\$ 0,00	R\$ 1.140,36

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E	Deduções	Valor do Serviço
R\$ 18.542,37	R\$ 0,00	R\$ 18.542,37
Retenção ISSQN	Aliquota	Valor do ISSQN
Não	0,000000000	R\$ 0,00
Valor Líquido		R\$ 17.402,01

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).
Forma de Pagamento:

Omar Salim Sarkis
Contador
MG-120018

16.845,74
369
CONFERE
COM
ORIGINAL
Página 1 de 1

1672



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0818 / 00000011455-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	EDEASSISPINHEIROSERVICOSMEDICOSEIRELI
CPF/CNPJ:	40.074.256/0001-68
Valor:	R\$ 16.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR EDER NF193
Histórico:	

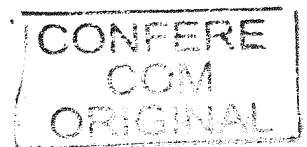
Data de débito:	20/10/2025
Data / Hora da operação:	20/10/2025 16:13:47

Código da operação:	99738885
Chave de segurança:	KHR8Y2QYQWWY9KPJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104




Onair Dalm S...
Controlador
10/10/2025

1682

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTA FLORESTA/MT SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA TRAVESSA ALVARO TEIXEIRA COSTA, 50, CANTEIRO CENTRAL Telefones: (66) 3512-3100 CNPJ: 15.023.906/0001-07	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 193
---	--

Dados do Prestador			
E. DE ASSIS PINHEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI PINHEIRO CLINICA MEDICA			
CPF/CNPJ: 40.074.256/0001-68	Inscrição Municipal: 622437055802	Inscrição Estadual:	
End.: AVENIDA PERIMETRAL DOM PEDRO II, Nº 175, JARDIM IMPERIAL (SETOR	Complemento: SETOR NW-A	CHACARA C	
Cidade: ALTA FLORESTA - MT	Telefone: 6684108672	Email: ASCON.AF@HOTMAIL.COM	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/10/2025 14:47	Código de Autenticidade K1R3DBLJ7	
Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal	

Dados do Tomador de Serviço					
CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal ISENTO	Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		
Endereço R DAS ANGELICAS	Número 730	Complemento JD. DULCE MARIA CONCHAL		Bairro CENTRO	
CEP 13.835-000	Cidade CONCHAL	UF SP	Telefone	Email	

Descrição dos Serviços
100% DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SÓCIO EDER PINHEIRO REFERENTE AOS PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA, REFERENTE AOS PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA: 4 (QUATRO) PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADOS EM DIAS DA SEMANA3 (TRÊS) PLANTÕES DE 24 HORAS REALIZADOS EM FINAIS DE SEMANA3 (TRÊS) PLANTÕES DIURNOS DE 12 HORAS REALIZADOS EM FINAIS DE SEMANA4 (QUATRO) PLANTÕES NOTURNO DE 12 HORAS REALIZADOS EM FINAIS SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANIERO DE 2025 ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL 3% DE SEMANAA SABER R\$ 16.900,00

VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 16.900,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN			
Atividade do Município 04.01 - Medicina e biomedicina.	Alíquota 0,00	Item 116/2003 04	CNAE 8630-5/03
Valor Total dos Serviços	R\$	16.900,00	
Base de Cálculo	R\$	16.900,00	
Desconto Incondicionado	R\$	0,00	
Desconto Condicionado	R\$	0,00	
Deduções (Material)	R\$	0,00	
Deduções Base de Cálculo	R\$	0,00	
ISSQN Devido	R\$	0,00	
ISSQN Retido	R\$	NÃO	


Retenções na Fonte							
PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IRRF 0,00	CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN 0,00	

Valor líquido da Nota Fiscal 16.900,00

Informações Complementares
/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 2759,77 (16,33%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / CONTRIBUINTE OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL / ESTA NOTA PODE SER CANCELADA EM 2 DIAS APÓS A GERAÇÃO. / PROCON - MTSUPREINTENDÊNCIA DE DEFESA DO CONSUMIDORAV. HISTORIADOR RUBENS DE MENDONÇA, 917 - BAIRRO ARAÉS CUIABÁ - MT / CEP: 78.0080-00 TELEFONE: (65) 3613-8500

Gerado Por: NADIR SAGGIN

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 16/10/2025	Código de Autenticidade K1R3DBLJ7	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 193
Recebemos de E. DE ASSIS PINHEIRO SERVICOS MEDICOS EIRELI 40.074.256/0001-68, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço: https://www.sp.srv.br/tributario/altafloresta/bortal_validacao_nfse?2859503			
Data		Nome e Número do CPF do Tomador	

CONFERE COM ORIGINAL

1692

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3265 / 00013004049-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MARIALETICIAGIESTAME
CPF/CNPJ:	27.459.550/0001-20
Valor:	R\$ 5.100,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA M LETICIA NF360
Histórico:	
Data de débito:	20/10/2025
Data / Hora da operação:	20/10/2025 16:14:07
Código da operação: 99896479	
Chave de segurança: QZQFH3ELKAWMLZ52	

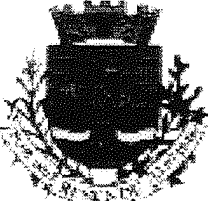
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AÍO CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim S. Reis
Contador
MO-100013

	PREFEITURA MUNICIPAL DE RESENDE			Número da NFS-e 360
	SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS			
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				

Data e Hora da Emissão	16/10/2025 14:30:48	Competência	Out/2025	Código de Verificação	N1RUJZWTP
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Conchal/SP

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MARIA LETICIA GIESTA - ME				
Nome Fantasia	MLG SERVIÇOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	27.459.550/0001-20	Inscrição Municipal	18561	Município	Resende/RJ
Endereço	R DOUTOR ARMANDO FARJADO, 67, VILA ELIZABETH				
Cep	27511-430	Telefone	(24) 3355-1522	Email	recon@terra.com.br
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO				
Nome Fantasia	HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI				
CPF/CNPJ	61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal		Município	Conchal/SP
Endereço	R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO				
Cep	13835-000	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
0403	<p>100% dos serviços médicos prestados pela sócia Maria Letícia, Referente aos plantões de retaguarda em Anestesiologia:</p> <p>1 (um) plantão de 24 horas realizado em dia de semana; 2 (dois) plantões diurnos de 12 horas realizados em dias de semana; 2 (dois) plantões noturnos de 12 horas realizados em final de semana; a saber R\$ 5.100,00</p> <p>Serviços prestados comp: 09/2025</p> <p>Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.</p> <p>Dados bancários: Santander Ag 3265 Cc13004049-7</p>	5.100,0000	1,0000	5.100,0000	5.100,00x2,17	110,67

Código do serviço

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


Tributos Federais

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

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)
1	À vista	5.100,00						

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	5.100,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	5.100,00
(-) Descontos (Cond./Incond.)	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Descontos (Cond./Incond.)	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Sim		ISS	110,67
(=) Valor Líquido R\$	5.100,00	Incentivo a Cultura			
		Não			

Outras Retenções
Contador: 
NC-100000000

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

RAIN



PREFEITURA MUNICIPAL DE RESENDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
360

Data e Hora da Emissão	16/10/2025 14:30:48	Competência	Out/2025	Código de Verificação	N1RUJZWTP
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Conchal/SP

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MARIA LETICIA GIESTA - ME				
Nome Fantasia	MLG SERVIÇOS MEDICOS				
CPF/CNPJ	27.459.550/0001-20	Inscrição Municipal	18561	Município	Resende/RJ
Endereço	R DOUTOR ARMANDO FARJADO, 67, VILA ELIZABETH				
Cep	27511-430	Telefone	(24) 3355-1522	Email	recon@terra.com.br
Complemento				http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO				
Nome Fantasia	HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI				
CPF/CNPJ	61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal		Município	Conchal/SP
Endereço	R DAS ANGELICAS, 730, CENTRO				
Cep	13835-000	Telefone		Email	
Complemento				http	

Outras Informações

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

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar nº 001/2013 - Código Tributário e Lei nº 2604/2007.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional. . Alíquota do ISS 2.17%
 O crédito gerado estará disponível somente após o recolhimento do Simples Nacional.
 Situação NFS-e: Normal
 Documento emitido por contribuintes ME ou EPP optante pelo simples Nacional.

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 685,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 113,73 (2,23%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gmar Salfim S. Trifis
Controlador
MG - 020013

GERENCIADOR
CAIXA

1730

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 756 - BANCO SICCOOB 0000000 - 02038232	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000032573-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ZUCHERATOSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	54.704.296/0001-50
Valor:	R\$ 5.126,97
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR R ZUCHERATO NF 228
Histórico:	
Data de débito:	20/10/2025
Data / Hora da operação:	20/10/2025 16:15:14
Código da operação: 99809357	
Chave de segurança: YZFASA4JAS0VZG2J	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINALGmar Sufim Sufim
Controlador
M.O. - 100013

1740

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

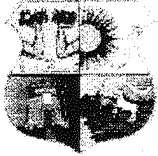
Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4343 / 00013002534-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DEM SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	16.791.559/0001-17
Valor:	R\$ 8.721,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA EGLANTINE NF2384
Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 10:26:20
Código da operação:	38572215
Chave de segurança:	J9UZ60CQSV78WMLZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104**CONFERE
COM
ORIGINAL**01/10/2025
0
MO-2025-9



Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
NFSe - Prestador

M1jFunUP9

DADOS DA NFSe

Data e hora de emissão 17/10/2025 16:46:09
Competência 10/2025
Número / Série 2384 / E

A autenticidade desta NFSe pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe.

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
16.791.559/0001-17
Nome / Nome Empresarial
D E M SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço
RUA BARAO DO TRIUNFO 3314 EDIF CAMPOS DO JORDAO APT 1602 MARCO

Inscrição Municipal 2169783
Telefone (91) 8122-4782
E-mail
EGLANTINEBEZERRA@YAHOO.COM.BR
Município BELEM / PA BRASIL
CEP 66093-050

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF
61.986.402/0014-16
Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI
Endereço
RUA DAS ANGELICAS 730 CENTRO

Inscrição Municipal -
Telefone -
E-mail -
Município CONCHAL / SP BRASIL
CEP 13835-084

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO
8630-5/99-00 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE
Serviço
04.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA.
Local da prestação do serviço BELEM / PA
País da prestação do serviço BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

REFERENTE AOS PLANTÕES DE RETAGUARDA EM ANESTESIOLOGIA: 8 (OITO) PLANTÕES DIURNOS DE 12 HORAS REALIZADOS EM DIA DE SEMANA. PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CONCHAL - LEI Nº2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELA SOCIA EGLANTINE MAMEDE BEZERRA

ISS = 288,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN Exigível
Município da incidência do ISSQN BELEM - PA
Responsável pelo recolhimento do ISSQN PRESTADOR DO SERVIÇO
Retenção do ISSQN NÃO RETIDO
Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe (R\$)	Total das deduções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Aliq. (%)	Valor do ISSQN (R\$)
9.600,00	0,00	0,00	9.600,00	3,000000	288,00

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	144,00	62,40	288,00	0,00	96,00	0,00

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe (R\$)
9.600,00	590,40	0,00	0,00	9.009,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Omar Daline S. Reis
Contador
MG - DRECO-8

1760



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3835 / 00013003694-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DIGITALVIDADIAGNOSTICOMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	30.090.711/0001-65
Valor:	R\$ 21.112,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DIGITA VIDA DIAG NF162
Histórico:	

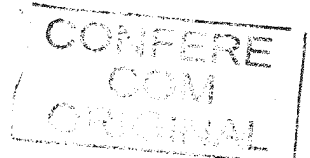
Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 11:35:53

Código da operação:	45058285
Chave de segurança:	7RTMHRY6HK5VV3VC

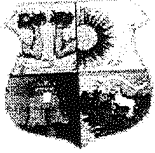
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Gmar Sofia S...
Gerenciador
MO 000019



Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica
NFSe - Prestador

R\$ 21.112,50

yGkWZsOR3

A autenticidade desta NFSe pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta do Código de Verificação de Autenticidade acima no portal da NFSe.

DADOS DA NFSe

Data e hora de emissão: 15/10/2025 15:38:38
Competência: 10/2025
Número / Série: 162 / E

EMITENTE PRESTADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF: 30.090.711/0001-65
Nome / Nome Empresarial: DIGITAL VIDA DIAGNOSTICOS MEDICOS LTDA
Endereço: RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO 4300 SALA 514 PARQUE VERDE

Inscrição Municipal: 4078146
Telefone: (98) 9104-4848
E-mail: DIGITALVIDADIAGNOSTICO@GMAIL.COM
Município: BELEM / PA BRASIL
CEP: 66635-110

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF / CNPJ / NIF: 61.986.402/0014-16
Nome / Nome Empresarial: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
Endereço: RUA RUA DAS ANGELICAS, N 730 ED DULCE MARIA 730 CENTRO

Inscrição Municipal: -
Telefone: (93) 2101-5100
E-mail: contabilidade@santarem.pa.gov.br
Município: CONCHAL / SP BRASIL
CEP: 13835-000

SERVIÇO PRESTADO

CNAE / CBO: 8640-2/04-00 - SERVICOS DE TOMOGRAFIA
Serviço: 04.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA.
Local da prestação do serviço: BELEM / PA
País da prestação do serviço: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO

Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025.
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LAUDOS MÉDICOS EM TOMOGRAFIA REFERENTE AO MÊS DE setembro 2025.
BANCO SANTANDER (NÚMERO 033)
AG 3835
CC 13003694-1
PIX: 30.090.711/0001-65

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Exigibilidade do ISSQN: Exigível
Município da incidência do ISSQN: BELEM - PA
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR DO SERVIÇO
Retenção do ISSQN: NÃO RETIDO
Situação do prestador do serviço perante o Simples Nacional: NÃO OPTANTE
Regime especial de tributação do ISSQN: -

CÁLCULO DO ISSQN

Valor total da NFSe (R\$)	Total das deduções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Aliq. (%)	Valor do ISSQN (R\$)
22.496,00	0,00	0,00	22.496,00	3,000000	674,88

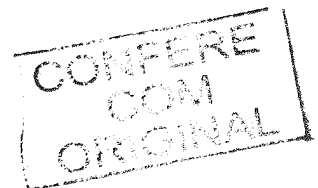
RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras retenções (R\$)
0,00	337,44	146,22	674,88	0,00	224,96	0,00

VALOR TOTAL

Base de cálculo do ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Desc. incondicionado (R\$)	Desc. condicionado (R\$)	Valor Líquido da NFSe (R\$)
22.496,00	1.383,50	0,00	0,00	21.112,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Gmar Sulfim Soares
Contador
MO-1000-5

1782



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 00000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0013 / 00013014618-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LLBORBASERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	56.865.028/0001-46
Valor:	R\$ 12.569,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA LARISSA NF67
Histórico:	<i>79 5.000,00</i>

Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:51:24

Código da operação:	62109627
Chave de segurança:	MMSKFJCGRVSA2XJQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE COM ORIGINAL

Onair Dalfim S. Reis
Contador
MG - 000078



MUNICÍPIO DE TAUBATÉ - ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria Municipal de Finanças

Nota Nº - Série
0000000067 - E

Autenticidade
E254-9S5E

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Data da Emissão: 21/10/2025 12:44:17
Competência: 10/2025



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: L.L. BORBA SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia: L.L. BORBA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ/CPF: 56.865.028/0001-46 IM: 998823 IE: TELEFONE:97407072
Endereço: RUA BERNARDINA COPPE DE SOUZA BRUM ,30 - LOTEAMENTO PARQUE PIRACANGAGUA
CEP: 12040-410 Cidade: TAUBATÉ UF: SP
Email: CONTABILIDADEDONNA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 61.986.402/0014-16 IM: IE: TELEFONE:
Endereço: RUA DAS ANGELICAS ,730 - CENTRO
CEP: 13835-000 Cidade: CONCHAL UF: SP País:
Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Cidade: CONCHAL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS 100% PELA SÓCIA LARISSA - REFERENTE A 8 PLANTÕES DE 12H, A SABER \$12.564,00 COMP. 09/2025. PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025 - ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%.
TRIBUTOS PROX. 13,45%- FONTE IBPT

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

Processo executado por: 172.16.20.60

Situação de Tributação do ISSQN
Tributada no Prestador

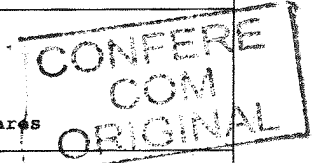
Consulte a autenticidade desta Nota através do site:
<https://taubateiss.meumunicipio.digital/taubateiss>

Código do Serviço

401 - Medicina e biomedicina.

Código de Atividade (CNAE)

8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares



INSS (R\$)	IR (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador os dados informados e não implicam na base de cálculo do ISSQN.

DEDUÇÕES (R\$)	SUBEMPREGADA (R\$)	BASE DE CÁLCULO (R\$)	ALÍQUOTA (%)	VALOR ISS (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
0,00	0,00	12.564,00	2,5700	322,89	12.564,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 12.564,00

Gmar Salm S. S. S. S.
Consultor
MO-10010

1502



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta origem:	4718 1292 000577830778-7
Conta destino:	4718 1292 000577495369-2
Nome destinatário:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Valor:	R\$ 5,00
Identificação da operação:	RESSARCIM LARISSA NF 67
Data de débito:	28/10/2025
Data/hora da operação:	28/10/2025 10:33:32
Código da operação:	24786245
Chave de segurança:	LJ08RL4V488C4C1G

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Aiô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

Onar Salim Sarraf
 Contador
 MO-000378

181W

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00052579691-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS S MED LTDA ME
CPF/CNPJ:	46.782.334/0001-65
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ADEMIR NF153
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:51:46

Código da operação: 62319325
Chave de segurança: 8S8E07AU3LTL2Q0R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gimar Duim S. dos
Contador
RG 0000000



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

NÚMERO DA NOTA
00153
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 13:28:23
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
03597559

1520

SÉRIE: NFS **COMPETÊNCIA:** 20/10/2025 **LOCAL DO SERVIÇO:** CONCHAL - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** - **RPS:** -

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME
NOME FANTASIA: **CPF/CNPJ:** 46.782.334/0001-65 **INSC.MUNICIPAL:** 83894 **SIMPLES NACIONAL:** (x) SIM () NÃO
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO **MUNICÍPIO:** LIMEIRA - SP - BRASIL **CEP:** 13480-151 **INSC. ESTADUAL:** **REGIME ESPECIAL:** NENHUM
COMPLEMENTO: **TELEFONE:** (19) 3441-1039 **E-MAIL:** adriano@dadonaalvesconsultoria.com.br **SITE:**

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16 **CEP:** 13835-000 **PAÍS:** BRASIL
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO **MUNICÍPIO:** CONCHAL - SP **E-MAIL:** contabilmvannini@gmail.com
COMPLEMENTO: **TELEFONE:** (19) 3866-1200

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

ISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ADEMIR ESPERIDIAO EM 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$1.570,50
SERVIÇOS PRESTADOS C.JMP: 09/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

***** FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.570,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,83 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.570,50
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 44,45
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.570,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 52579691-5

trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: ii-BRASIL INTELIGENCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00153
Data da Emissão
20/10/2025 13:28:23
Código de Verificação
03597559

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **ADEMIR ESPERIDIAO SANTOS SEGUNDO SERVICOS MEDICOS LTDA ME**

Identificação do receptor

Data do recebimento

CONFERE COM ORIGINAL

Gmar Sullim Santos
Contador
MG - 0000000

1532



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3383 / 00000077301-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	24.374.741/0001-09
Valor:	R\$ 1.426,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR TIAGO FELTRIN NF288
Histórico:	

1532

Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:52:15

Código da operação:	62812377
Chave de segurança:	046JWUJ10XW157NJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Guar. Sotim S. Silva
Contador
MO-000079



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

NÚMERO DA NOTA
00288
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 21:02:02
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
24B0F54B5

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
APARECIDO ZACHARIA DO PRADO, 00374
SAO PAULO -JD.
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
24.374.741/0001-09
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 9992-61030

INSC.MUNICIPAL:
61283
CEP:
13484-470
E-MAIL:
rafaelhsolar@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
() SIM (x) NÃO
INSC. ESTADUAL:

REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - JD. DULCE MARIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
fscamilo@conchalnet.com.br

PAÍS:
BRASIL

ESCRICÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO TIAGO FELTRIN SIERRA, EM 1 PLANTÃO DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$1.570,50
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025.

- PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS
PIS..... R\$ 10,21
COFINS..... R\$ 47,12
..... R\$ 23,56
IRRF..... R\$ 0,00
CSLL..... R\$ 15,71

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

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 1.570,50
Base de Cálculo..... R\$ 1.570,50
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 96,60
Valor do ISS..... R\$ 62,82
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 1.473,90

ISS = 47,12

1.426,78

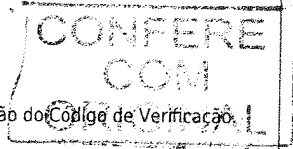
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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



Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00288
Data da Emissão
20/10/2025 21:02:02
Código de Verificação
24B0F54B5

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **TIAGO FELTRIN SIERRA EIRELI ME**

Identificação do recebedor

Data do recebimento

Contador
0

1552

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 329 - QI SOCIEDADE DE CREDITO DIRETO S.A. 0000000 - 32402502	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00001969031-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITOR AUGUSTO DA ROCHA MACHADO LTDA
CPF/CNPJ:	60.429.721/0001-43
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	DR VITOR AUGUSTO NF3
Histórico:	
Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:52:34
Código da operação: 62873832	
Chave de segurança: 3PM3TR50LKGWEPK2	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Atô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gerenciador
Contador
MC - DRETS

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 3 Série 1, emitido em 21/10/2025

20251021u60429721000143

Número da Nota

00000003

Data e Hora de Emissão

21/10/2025 14:59:34

Código de Verificação

UMUX-T6TB**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **60.429.721/0001-43**Inscrição Municipal: **17999855**Nome/Razão Social: **VITOR AUGUSTO DA ROSA MACHADO LTDA**Endereço: **AVENIDA PAULISTA 171, - BELA VISTA - CEP: 01311-904**Município: **SAO PAULO**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **61.986.402/0014-16**Inscrição Municipal: **----**Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**Endereço: **RUA DAS ANGELICAS 730, - CENTRO - CEP: 13835-000**Município: **Conchal**UF: **SP**

E-mail:

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Vítor Augusto da Rosa Machado, em 01 plantão de 12 horas, a saber R\$ 1.570,50

Serviços prestados comp: 09/2025

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei no 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.570,50

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.570,50	2,01 %	31,57	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

R\$31,57(2,01%) / IBPT**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 3 Série 1 emitido em 21/10/2025;

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim S. 11/2025
Contador
MG - JDE010

1872



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICCOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4033 / 00000258553-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MUSTAPHA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	53.087.639/0001-12
Valor:	R\$ 7.852,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA VITORIA NF47
Histórico:	

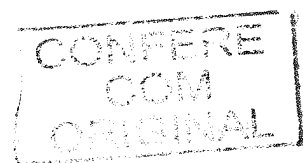
Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:52:54

Código da operação:	62982072
Chave de segurança:	G2F99XPYVU3803P1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar Salim S. Reis
Contador
MO-000000



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARACATU
SUPERINTENDÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA
Nota Fiscal Eletrônica de Serviços



1582

Número / Série 47 / NFS-e Emissão 21/10/2025 13:55:45 Incidência Paracatu (MG) ISS a reter Não
 Prest. do Serviço 21/10/2025 Código de verificação 6C2S.KKWX.HHJD.HEZV Exigibilidade Exigível RPS

Prestador de Serviços

Nome/Razão Social: MUSTAPHA SERVICOS MEDICOS LTDA Reg.: Simples
 CPF / CNPJ: 53.087.639/0001-12 Endereço: R. CAETANO SILVA NEIVA, 220 - Bairro: NOSSA SENHORA APARECIDA - Cep: 38600000
 Telefone: Município: Paracatu - MG País: Brasil
 Insc. Mun.: 024526 Cod. Mob.: 024526 Insc. Est.:
 Email:
 Nome Fant.: MUSTAPHA SERVICOS MEDICOS

Tomador de Serviços

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI Reg.:
 CPF / CNPJ: 61.986.402/0014-16 Endereço: R. das Angélicas, 730 - Bairro: CENTRO - Cep: 13835-000
 Telefone: Município: Conchal - SP País: Brasil
 Insc. Mun.: Insc. Est.:
 Email:

Código do Serviço/Atividade

4.01 - Medicina e biomedicina. (2,00 %)

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

Discriminação dos Serviços

Descrição	Total
100% dos serviços médicos prestados pela sócia Vitória Oliveira Mustapha, em 05 plantões de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 7.852,50 Serviços prestados comp: 09/2025.	
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%	R\$ 7.852,50

DADOS BANCARIOS:
 Banco 756 Sicoob
 Agência: 4033
 CONTA: 2585537

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores

Valor Total da Nota(R\$)	ISS(R\$)	Desconto Condicional(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota (%)
7.852,50	157,05	0,00	7.852,50	2,00 %
Outras Retenções(R\$)			Valor Líquido:	R\$ 7.852,50
0,00				

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

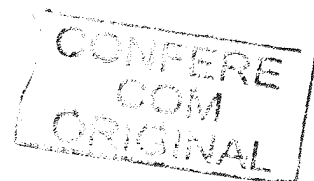
ESTA NOTA FISCAL NÃO ACOBERTA O TRANSITO DE MERCADORIAS. Gerado por: MUSTAPHA SERVICOS MEDICOS LTDA

Recebi(emos) de **MUSTAPHA SERVICOS MEDICOS LTDA**, os serviços constantes da nota fiscal Nº 47, série NFS-e Única, conforme verificável pelo endereço eletrônico:

<https://www.nfe-cidades.com.br> e informe o código de verificação desta nota.

Data: / /

Assinatura:



Omar Stefan S. S. S. S.
 Contador
 MC-0000000

GERENCIADOR
CAIXA

1592

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00023126321-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADELSONDOSSANTOSSILVAJUNIORSEVICOSMEDIC
CPF/CNPJ:	44.066.917/0001-64
Valor:	R\$ 15.705,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR ADELSON NF144
Histórico:	
Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:53:14
Código da operação: 63024522	
Chave de segurança: 572QEURQUAXZUH6	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALGmar Galim S. J. J. S.
Contador
CRC 000000-9



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

NÚMERO DA NOTA
00144
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 13:23:04
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
9B66596F5

1900

SÉRIE: NFS --- COMPETÊNCIA: 20/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:

ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

NOME FANTASIA:

CPF/CNPJ: 44.066.917/0001-64

INSC.MUNICIPAL:

82560

SIMPLES NACIONAL:

(X) SIM () NÃO

INSC. ESTADUAL:

ENDEREÇO:

RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO

MUNICÍPIO:

LIMEIRA - SP - BRASIL

CEP:

13480-151

REGIME ESPECIAL:

NENHUM

COMPLEMENTO:

maria helena - vl.

TELEFONE:

(19) 3441-1039

E-MAIL:

junioradelson70@gmail.com

SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

ENDEREÇO:

RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO

COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:

61.986.402/0014-16

MUNICÍPIO:

CONCHAL - SP

CEP:

13835-000

PAÍS:

BRASIL

E-MAIL:

nfhmmv@gmail.com

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

1.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR EM 10 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 15.705,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00
SLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS 2,72 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 15.705,00
Base de Cálculo..... R\$ 15.705,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 427,18
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 15.705,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

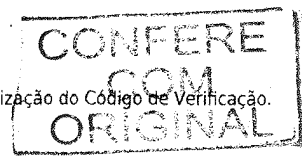
Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 23126321-0

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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



Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00144
Data da Emissão
20/10/2025 13:23:04
Código de Verificação
9B66596F5

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **ADELSON DOS SANTOS SILVA JUNIOR**
SERVICOS MEDICOS LTDA - ME

Carimbo e Assinatura do Recebedor

Identificação do recebedor

Data do recebimento

14710



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00046898166-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LMCL SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	61.896.310/0001-20
Valor:	R\$ 9.423,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR LUCAS MENEZES NF11
Histórico:	

Data de débito:	21/10/2025
Data / Hora da operação:	21/10/2025 16:57:04

Código da operação:	63760451
Chave de segurança:	L7RL0K161Z5C5NUG

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar Salim Sarraf
Gerenciador



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

NÚMERO DA NOTA
00011
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 15:31:13
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
752BE9F5

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/10/2025 - LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
LMCL SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
LMCL SERVICOS MEDICOS
ENDEREÇO:
RUA PRESIDENTE HUMBERTO ALENCAR CASTELO BRANCO,
470
JARDIM MERCEDES
COMPLEMENTO:
sala 2

CPF/CNPJ:
61.896.310/0001-20
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) -

INSC.MUNICIPAL:
143651
CEP:
13480-230

E-MAIL:
notafiscal@rossimed.com.br

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

SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmmv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO LUCAS MENEZES DA COSTA LOPES, EM 6 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 9.423,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO
LMCL SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 61.896.310/0001-2
CONTA: 46898166-7
PIX: CNPJ 6189631000012

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS		DEDUÇÕES / DESCONTOS		VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 9.423,00
PIS.....	R\$ 0,00	Alíquota do ISS	2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 9.423,00
COFINS.....	R\$ 0,00	Desconto Incondicionado.....	R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR.....	R\$ 0,00	Desconto Condicionado.....	R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS.....	R\$ 0,00	Outras Retenções.....	R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 189,40
CSLL.....	R\$ 0,00	Outras Deduções.....	R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 9.423,00

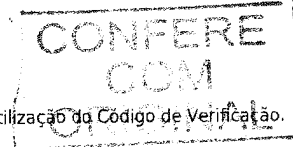
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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



Desenvolvido por: ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00011
Data da Emissão
20/10/2025 15:31:13
Código de Verificação
752BE9F5

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **LMCL SERVICOS MEDICOS LTDA**

Olmar Salim Siqueira
Contador
MG - 000000000

Identificação do receptor

Data do recebimento

193W

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA



Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0187 / 00000044621-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA
CPF/CNPJ:	53.456.939/0001-21
Valor:	R\$ 4.711,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ANA CAROLINA NF51
Histórico:	
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:18:26
Código da operação: 93698715	
Chave de segurança: 4282SA88K1YWHKY7	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim Sarkis
Contador
NIC - 080079

1942

	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO CLARO SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 51	
	Data e Hora da Emissão 21/10/2025 10:20:36	Competência 21/10/2025	Código de Verificação RO2KVIC5Z		

Número do RPS	No. da NFS-e substituída	Local da Prestação CONCHAL - SP
----------------------	---------------------------------	---

Razão Social/Nome ANA CAROLINA THOMAZ SILVA LTDA		
Nome Fantasia		
CNPJ/CPF 53.456.939/0001-21	Inscrição Municipal 84365	Município RIO CLARO - SP
Endereço e Cep AV. 2 ,1220 - VILA DO RADIO CEP: 13505-755		
Complemento: APTO 91,	Telefone: (19)3235-1512	e-mail: legalizacao@gxmed.com.br

Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO		
CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal	Município CONCHAL - SP
Endereço e CEP Rua das Angélicas ,730 - Jardim Dulce Maria CEP: 13835-084		
Complemento:	Telefone:	e-mail:

100% dos serviços médicos prestados pela sócia Ana Carolina Thomaz da Silva, em três plantões de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 4.711,50. Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de janeiro de 2025. Serviços prestados comp. 09/2025.
 Dados Bancários
 Banco Bradesco. Ag: 0187 CC: 44621-1
 Chave Pix: (19)99275-6228

Código do Serviço/Prestação 4.03 / 863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Código da Obra	Código ART
-----------------------	-------------------

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
------------	---------------	----------------	------------------	------------------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo	
Valor dos Serviços R\$	4.711,50	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	4.711,50	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.711,50	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,16	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	4.711,50	Incentivador Cultura	(-) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

AviSOS
 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, RIOCLARO.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.

Omar Saifim Saifim
 Contador
 MG - 000079

CONFERE COM ORIGINAL

1952



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	237 - BCO BRADESCO S.A. 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFMSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	35.879.973/0001-27
Valor:	R\$ 15.705,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ISADORA NFS25
Histórico:	

Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:18:55

Código da operação:	93756589
Chave de segurança:	M6SCXFAW4CNCT4KK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Oliver Augusto Soares
Contador
CRC 010.000/0



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

1960

Número da Nota
000000525
 Data e Hora de Emissão
21/10/2025 13:28:25
 Código de Verificação
8225

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**
 CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**
 Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000**
 Município: **ITABERAÍ - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
 Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**
 Município: **Conchal - São Paulo** Telefone:
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ISADORA LEONEL DE PAIVA EM 10 PLANTÕES DE 24 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 15.705,00
 SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE COMP: 09-2025.

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 JANEIRO DE 2025

DADOS BANCÁRIOS PARA PIX
 CHAVE CNPJ
 35.879.973/0001-27
 ILFM SERVICOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço

04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

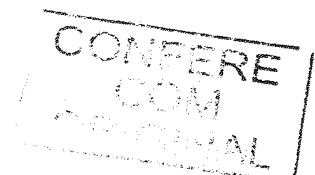
CNAE / Atividade Município

8630503 / 5910 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	15.705,00	Valor dos Serviços	R\$	15.705,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	15.705,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	15.705,00
(=) Valor Líquido	R\$	15.705,00	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	471,15
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
15.705,00	0,00		15.705,00		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
 Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
 Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°517
 NFSe instituída 0



Ornar Salim Santos
 Contador
 MO-30803

1973

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096054452-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERALDO ANDRE JORGENERY SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	49.221.894/0001-39
Valor:	R\$ 9.423,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR JULIANA NF123
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:19:26
Código da operação:	93820508
Chave de segurança:	JR5MNU110T45V7R5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim S. Reis
Contador
MG - 168278



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

NÚMERO DA NOTA
00123
DATA DA EMISSÃO
21/10/2025 14:38:20
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
879DD4CAD

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: 00121 RPS: -

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA: **CPF/CNPJ:** 49.221.894/0001-39 **INSC.MUNICIPAL:** 84992 **SIMPLES NACIONAL:** (x) SIM () NÃO
ENDEREÇO: RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO **MUNICÍPIO:** LIMEIRA - SP - BRASIL **CEP:** 13480-151 **REGIME ESPECIAL:** NENHUM
COMPLEMENTO: **TELEFONE:** (63) 8138-4968 **E-MAIL:** geraldoajn@gmail.com **SITE:**

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO **CPF/CNPJ:** 61.986.402/0014-16 **CEP:** 13835-000 **PAIS:** BRASIL
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO **MUNICÍPIO:** CONCHAL - SP **E-MAIL:** nfhmmv@gmail.com

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA SOCIA JULIANA L. VELOSO, EM 06 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 9.423,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

***** FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 9.423,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,20 %	Base de Cálculo.....	R\$ 9.423,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 301,54
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 9.423,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

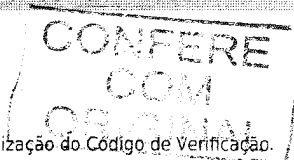
Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 96054452-3

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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



Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00123
Data da Emissão
21/10/2025 14:38:20
Código de Verificação
B79DD4CAD

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA**

Identificação do recebedor

Omar Julian S. Jr.
Data do recebimento

19970

GERENCIADOR
CAIXA**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFMSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	35.879.973/0001-27
Valor:	R\$ 9.674,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ISADORA NF 519
Histórico:	
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:19:50
Código da operação:	93876470
Chave de segurança:	46X111GWLRT1LZSW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim S. S. S.
Contador
MC-158.118

4000



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAI
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000519
 Data e Hora de Emissão
20/10/2025 15:27:19
 Código de Verificação
4ad3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**
 CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**
 Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000**
 Município: **ITABERAI - GO** Telephone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
 Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000**
 Município: **Conchal - São Paulo** Telephone:
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO ISADORA LEONEL DE PAIVA EM 12 PLANTÕES DE 24 HORAS NA RETAGUARDA DE CLÍNICA MÉDICA, A SABER R\$ 9.674,28
 SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE COMP: 09-2025.

PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 JANEIRO DE 2025

DADOS BANCÁRIOS PARA PIX
 CHAVE CNPJ
 35.879.973/0001-27
 ILFM SERVICOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço
 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município
 8630503 / 5910 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	9.674,28	Valor dos Serviços	R\$	9.674,28
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	9.674,28
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	0,00	(=) Base de Cálculo	R\$	9.674,28
(=) Valor Líquido	R\$	9.674,28	(X) Alíquota	%	3,00
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	R\$	290,23
Conchal - SP	Conchal - SP				
Valor dos Serviços	Desconto		Valor da Nota		
9.674,28	0,00		9.674,28		

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
 Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
 NFS-e instituída 0



CONFERE COM ORIGINAL

Omar Salim Soares
 Contador
 11/10/2025

GERENCIADOR
CAIXA

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00096054452-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERALDOANDREJORGENERSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	49.221.894/0001-39
Valor:	R\$ 20.416,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERALDO NF 122
Histórico:	

Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:20:19

Código da operação: 93952224
Chave de segurança: H6YL3M8AKSXHZEMM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

CONFERE
COM
ORIGINAL

Osmar Jafim Santos
Contador
MG-088319



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

NÚMERO DA NOTA
00122
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 13:33:23
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
F8C87C87C

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
49.221.894/0001-39
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(63) 8138-4968

INSC.MUNICIPAL:
84992
CEP:
13480-151
E-MAIL:
geraldoajn@gmail.com

SIMPLES NACIONAL:
(X) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:

REGIME ESPECIAL:
NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmmv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

..01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERALDO JORGE NERY, EM 13 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 20.416,50
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

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 3,20 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO..... R\$ 20.416,50
Base de Cálculo..... R\$ 20.416,50
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 653,33
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 20.416,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO NU PAGAMENTOS S.A. (260) / AG: 0001 / CC: 96054452-3
Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

CONFERE
COM
VERIFICAÇÃO

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00122
Data da Emissão
20/10/2025 13:33:23
Código de Verificação
F8C87C87C

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: VELOSO E NERY SERVICOS MEDICOS LTDA

Omar Galvão

Identificação do receptor

Data do recebimento

GERENCIADOR
CAIXA

7630

2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0247 / 00000005885-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ILFMSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	35.879.973/0001-27
Valor:	R\$ 15.705,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA FRANCIELLY NF 518
Histórico:	
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:20:35
Código da operação: 94019952	
Chave de segurança: 09T5HYTV32YGRC1T	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Salim S. Reis
Contador
MC - 020019**CONFERE
COM
ORIGINAL**



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITABERAÍ
 02.451.938/0001-53
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
000000518
 Data e Hora de Emissão
20/10/2025 15:20:00
 Código de Verificação
4cc5

2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **ILFM SERVICOS MEDICOS LTDA**
 Nome Fantasia: **ILFM SERVICOS MEDICOS**
 CNPJ: **35.879.973/0001-27** Inscrição Municipal: **7782**
 Endereço: **RUA 09 C/ RUA 01, QD: 02, LT: 07, JARDIM CABRAL, CEP: 76.630-000** Telefone:
 Município: **ITABERAÍ - GO**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO**
 CNPJ/CPF: **61.986.402/0014-16**
 Endereço: **R DAS ANGELICAS, NR: 730, CENTRO, CEP:13835-000** Telefone:
 Município: **Conchal - São Paulo**
 E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA SÓCIA FRANCIELLY MARQUES LEITE, EM 10 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 15.705,00
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09-2025.
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL- LEI N° 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

DADOS BANCÁRIOS PARA PIX
 CHAVE CNPJ
 35.879.973/0001-27
 ILFM SERVICOS MEDICOS

Serviço / Item-Serviço
 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município
 8630503 / 5910 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00
Demonstrativo			Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R\$	15.705,00	Valor dos Serviços	R\$	15.705,00
(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Condicionado	R\$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R\$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R\$	15.705,00
(-) Retenções Federais	R\$	0,00	(=) Valor da Nota	R\$	0,00
(-) Outras Retenções	R\$	0,00	(-) Deduções	R\$	15.705,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R\$	15.705,00	(=) Base de Cálculo	%	3,00
(=) Valor Líquido	R\$		(X) Alíquota	R\$	471,15
Serviço prestado em	Imposto Devido em		(=) Valor do Imposto (ISS)	Valor da Nota	
Conchal - SP	Conchal - SP			15.705,00	
Valor dos Serviços	Desconto				
15.705,00	0,00				

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
 Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
 NFSe instituída 0



Cidade de Itaberaí
 Contato
 MO - JUN 2025



2052

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 00000013995-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMANFONGROCAEPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 18.846,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERMAN NF 139
Histórico:	

Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 09:20:49


Código da operação: 94198236**Chave de segurança:** GM1GL487UL088RV9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104Omar Sulim Santos
Contador
MO - 12223CONFERE
COM
ORIGINAL

2025

 PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÁ AVENIDA COMENDADOR JOSE PEDRO DIAS, 979, CENTRO Telefones: (66) 3557-1248 CNPJ: 37.464.997/0001-40	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 139
--	--

Dados do Prestador			
GERMAN FONG ROCA EPP CLINICA MEDICA PROGRESSO			
CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15	Inscrição Municipal: 1863216	Inscrição Estadual: 0	
End.: CARLOS ROBERTO PLATERO, Nº S/N, CENTRO	Complemento: LT 14 - QD 139	Email: pessoalsilviosantos@hotmail.com	
Cidade: TABAPORÁ - MT	Telefone: 19999351762		

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/10/2025 12:57	Código de Autenticidade F6M7TG329	
Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal	

Dados do Tomador de Serviço			
CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Endereço RUA DAS ANGELICAS	Número 730	Complemento	Bairro CENTRO
CEP 13.835-000	Cidade CONCHAL	UF SP	Telefone
			Email

Descrição dos Serviços
-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA EM 12 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$18.846,00 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025. ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%
VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 18.846,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN			
Atividade do Município 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Alíquota 5,00	Item 116/2003 04	CNAE 8610-1/02
Valor Total dos Serviços		R\$	18.846,00
Base de Cálculo		R\$	18.846,00
Desconto Incondicionado		R\$	0,00
Desconto Condicionado		R\$	0,00
Deduções (Material)		R\$	0,00
Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00
ISSQN Devido		R\$	942,30
ISSQN Retido		R\$	NÃO


Retenções na Fonte							
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Valor líquido da Nota Fiscal							18.846,00

Informações Complementares	
/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 2962,59 (15,72%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI: 12.741/2012. / ESTA PODE SER CANCELADA NA COMPETÊNCIA	

CONFERE COM ORIGINAL

Gerado Por: S S ORELLI - ME

Impresso Por:

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 20/10/2025	Código de Autenticidade F6M7TG329	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 139
Recebi(emos) de GERMAN FONG ROCA EPP 37.833.211/0001-15, Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://gpf.srv.br/tributario/tabapora/portal_validacao_nfs_e?113707			
Data		Nome e Número do CPF do Tomador	

09/10/2025

20710

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

309

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000500 93630.101041 1 12420000088931
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 22/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 22/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 889,31
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 889,31
Valor a Pagar (RS): R\$ 889,31

Data/hora da operação: 22/10/2025 - 09:20:53
Código da Operação: 54427098545

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

Omar Salim
Contador
MO-112018

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 881737
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8817 3710 1451 8801

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252790391378 22/09/2025 13:44:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
22/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGÉLICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE ENTRADA EM USO
12 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 22/10/2025 889,31

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
889,31	160,08	0,00	0,00	889,31
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
SPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				889,31

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
12270745000400

ENDEREÇO
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	CAIXA			39,38	39,38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20307	P.IENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 414/25, Qtde: 10, Data Fab: 01/08/2025, Data Val: 31/08/2030)	48030090	000	5102	CX	10	51,7310	517,31	517,31	93,12	0,00	18,00	0,00
37998	METOCLOSANTISA 10MG 100 AMPOLAS VIDRO 2ML-SANTISA (Fornecedor: 931, Lote: 12503-425, Qtde: 6, Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/2027)	30039051	000	5102	CX	6	62,0000	372,00	372,00	66,96	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 107 ||#R37P6V10 R36P15V1 || #||
Pedido: 889470

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

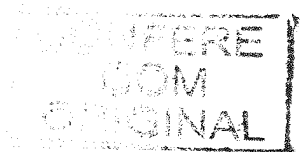
Rota....: 4 Cubagem: 0,24

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA

NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DO TRANSPORTISTA



Quantidade de cópias
02
MO-1000-0

2690

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

300-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 00190.00009 01711.536001 01504.220177 | 12420000064000
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0-----

Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ: 67.729.178/0004-91

Nome/Razão Social: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 22/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 22/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 640,00
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 640,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 640,00

Data/hora da operação: 22/10/2025 - 09:21:14
Código da Operação: 54427109450

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Gerenciador CAIXA
0800 104 0104

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GAL PAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº. 2061861 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3525 0967 7291 7800 0491 5500 1002 0618 6111 1097 2165

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135252821864424 24/09/2025 20:41:14

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC. FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
24/09/2025

ENDEREÇO
RUA SAO ANGELICAS 730

BAIRRO / DISTRITO
JD. DUCE MARIA

CEP
13835-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA
24/09/2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE / FAX
1938661200

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2061861/1	22/10/2025	640,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
640,00	76,80	0,00	0,00	640,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				640,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL RIOCLARENSE PROPRIO JAG	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLA. DO VEICULO	UF	CNPJ 67.729.178/0004-91
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	MUNICÍPIO JAGUARIUNA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	QUANTIDADE 1,00	ESPECIE VOLUME(S)
MARCA	NUMERO 0,00427	PESO BRUTO 1,900	PESO LÍQUIDO 1,900		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
031606	ONDANSETRONA 4MG/2ML. CLORIDRATO (HIPOLABOR) (1 TEM GENERICO) L: AQ-012/25M Q: 400.0000 F: 28/05/25 V: 30/04/2027	30049099	000	5102	AP	400,00	1,60	640,00	640,00	76,80	0,00	12,00	0,00

TULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 25/09/2025 Pedido: 3293999 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3293999 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto enviado pelo e-mail boletos.privado@rioclarense.com.br. Caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 1042 Nome Fantasia: ASSOC.FILHAS DE SAO CAMILO-CONCHAL)

RESERVAÇÃO AO FISCO

Carimbo circular com o número 03

CONFERE COM ORIGINAL

2112

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

309-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 75691.50423 01115.902007 01090 270016 8 12420000162420
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco: 756
Código do ISPB: 2038232

Nome Fantasia: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
Nome/Razão Social: NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ: 33.836.400/0001-90

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 22/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 22/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.624,20
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.624,20
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.624,20

Data/hora da operação: 22/10/2025 - 09:21:34
Código da Operação: 54127114338

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar Sulim S. nº 133
Contador
M.O. 0000019

**CONFERE
COM
ORIGINAL**

www.caixa.com.br
13

SICOOB

| 756-0 |

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Agência / Código do Cedente 5042-3 / 0115902-0	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Nosso Número 00109027	
Data do Documento 22/09/2025	Número do Documento 24.078	Espécie do Documento DM	Acete N	Data do Processamento 22/09/2025		
Uso do Banco	Carteira 001	Especie R\$	Quantidade	Valor		
Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,50 AO DIA. PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817 RUA DAS ANGELICAS, 730 CONCHAL/SP		CNPJ/CPF 061.986.402/0014-16		Bairro JD MARIA DULCE		
Sacador / Avalista		CEP 13.835.000		CNPJ/CPF:		

Autenticação Mecânica

SICOOB

| 756-0 |

Recibo Sacado

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Agência / Código do Cedente 5042-3 / 0115902-0	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Nosso Número 00109027	
Data do Documento 22/09/2025	Número do Documento 24.078	Espécie do Documento DM	Acete N	Data do Processamento 22/09/2025		
Uso do Banco	Carteira 001	Especie R\$	Quantidade	Valor		
Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,50 AO DIA. PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817 RUA DAS ANGELICAS, 730 CONCHAL/SP		CNPJ/CPF 061.986.402/0014-16		Bairro JD MARIA DULCE		
Sacador / Avalista		CEP 13.835.000		CNPJ/CPF:		

Autenticação Mecânica

SICOOB

| 756-0 |

75691.50423 01115.902007 01090.270016 8 12420000162420

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Agência / Código do Cedente 5042-3 / 0115902-0	
Beneficiário NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA - 33.836.400/0001-90 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, N. 0329 - INDAIATUBA / SP					Nosso Número 00109027	
Data do Documento 22/09/2025	Número do Documento 24.078	Espécie do Documento DM	Acete N	Data do Processamento 22/09/2025		
Uso do Banco	Carteira 001	Especie R\$	Quantidade	Valor		
Instruções *(Texto de responsabilidade do Beneficiário)* APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 6,50 AO DIA. PROTESTAR APÓS 7 DIAS DO VENCIMENTO					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções / Abatimento	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO 1.817 RUA DAS ANGELICAS, 730 CONCHAL/SP		CNPJ/CPF 061.986.402/0014-16		Bairro JD MARIA DULCE		
Sacador / Avalista		CEP 13.835.000		CNPJ/CPF:		

Autenticação Mecânica / FICHA COMPENSAÇÃO



CONFERE
COM
ORIGINAL



NSV PRODUTOS E SISTEMAS DE HIGIENE LTDA
DANFE
 Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
 RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 0329
 EUROPARK COMERCIAL 13.348.754
 0-Entrada 1-Saida 1
 INDAIATUBA SP Nº 24078 Série 001
 (19) 3835.0006 FOLHA 01/01



INSCRIÇÃO ESTADUAL 353379122114 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO 000000000 CNPJ 33.836.400/0001.90
 PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135252786199426 22/09/2025 08:59:49h

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO RUA DAS ANGELICAS, 730 BAIRRO / DISTRITO JD MARIA DULCE CEP 13.835.000
 MUNICIPIO CONCHAL UF SP FONE / FAX (19) 3866.1200 INSC. ESTADUAL ISENTO
 DATA DA EMISSÃO 22/09/2025
 DATA DA SAÍDA / ENTRADA 22/09/2025
 HORA DA SAÍDA 08:59h

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000024078	22/10/2025	1.624,20						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
327,00	58,86	0,00	0,00	0,00	48,73	1.624,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,56	1.624,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 NOME / RAZÃO SOCIAL NSV PRODUTOS E SIST. HIGIENE LTDA FRETE POR CONTA 3-Transp. Prop. Remet CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ / CPF 33.836.400/0001-90
 ENDEREÇO RUA FAUSTO SIDINEI PANSONATO, 329 B MUNICIPIO INDAIATUBA UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 353.379.122.114
 QUANTIDADE 3 ESPÉCIE VOLUMES MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 92,700 PESO LIQUIDO 90,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESC.	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00500500030	NI-SOFT DM BB 30 L UN	29239050	0.00	5.102	UN	1,0000	327,00000	0,00	327,00	327,00	58,86	0,00	18,00	0,00
00500190030	JET-TEX 3000 LIQ BB 30 L UN	34029039	0.60	5.405	UN	2,0000	848,60000	0,00	1.297,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS DO ISSQN
 INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1037472 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Pago com recurso da prefeitura do municipio de Conchal, Lei N°2447 de 07 de janeiro de 2025 // Cond. Pgto.: 30 dias BCO.: 756 - SICOOB/SP-CREDITRU // HOSPITAL MADRE VANINI // Valor aprox. dos Tributos R\$ 240,89 (14,83%) Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO
CONFERE COM ORIGINAL

17/11/25



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102312-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MEDICA JAVIER EIRELI
CPF/CNPJ:	20.728.187/0001-51
Valor:	R\$ 1.426,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR JAVIER NF 275
Histórico:	

Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 16:15:52

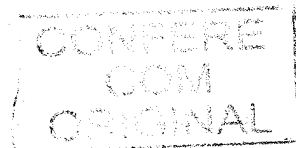
Código da operação:	19247348
Chave de segurança:	167038QG91070CH2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar de Sá
Contador
MO-300073



Prefeitura do Município de Leme

Número da NFS-e e Série
275 / NFS
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
20/10/2025

Data e Hora da Emissão da
20/10/25 14:12

Chave de Acesso
3526704122072818700015100000000027525100000002752



7152

Dados do Prestador

Razão Social
CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI
Nome Fantasia
CLINICA MEDICA JAVIER - EIRELI
CNPJ / CPF
20.728.187/0001-51
Endereço
RUA IMPERATRIZ LEOPOLDINA
Complemento

Município
Leme - SP
Email
fiscal@esocontabilidade.com.br

Inscrição Municipal
19559

Inscrição Estadual
ISENTO

Numero
35

Bairro
BARRA FUNDA
CEP
13617-230

Telefone
(19) 3571-5205

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16
Endereço
RUA DAS ANGELICAS
Complemento

Município
Conchal/SP
Email
nfhmmv@gmail.com

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Bairro
Centro
País
Brasil

CEP
13835-000
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.
Código NBS
1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados
Local da Prestação
Conchal-SP

Pais da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Javier Aldayus Cruz, em 1 plantão de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 1.570,50
Serviços prestados comp: 09/2025
-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
ISS-DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL 3%: R\$ 47,12
VALOR LIQUIDO A RECEBER: R\$ 1.426,78

Tributação Federal

IRRF R\$ 23,56 ✓	CSLL R\$ 15,71 ✓	PIS R\$ 10,21 ✓
COFINS R\$ 47,12 ✓	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 96,60 ✓

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E R\$ 1.570,50	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 1.570,50
Retenção ISSQN Não	Aliquota 0,000000000	Valor do ISSQN R\$ 0,00
Valor Liquido		R\$ 1.473,90 ✓

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).
Forma de Pagamento:

Gonç. G. S. S. S.
Cont. 0
M. C. S. S. S.



716W



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00035392777-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MALVESTITISERVICOSMEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	54.534.273/0001-45
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA BRUNA M NF 56
Histórico:	

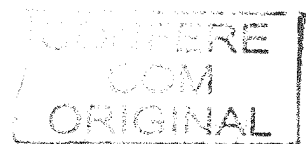
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 16:16:47

Código da operação:	19299799
Chave de segurança:	J0N35NLGRZXES381

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Gerenciador de Serviços
Calculador
MC - 0000000

Município de Araras

Número da NFS-e e Série
56 / E
Número e Série do RPS
-

Competência da NFS-e
21/10/2025
Chave de Acesso
3503307125453427300014500000000005625100000000560

Data e Hora da Emissão da
21/10/25 18:18



Dados do Prestador

Razão Social
MALVESTITI SERVICOS MEDICOS LTDA

Nome Fantasia
MALVESTITI SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ / CPF
54.534.273/0001-45

Inscrição Municipal
46238

Inscrição Estadual
Isento

Endereço
RUA BENEDITO CORRENTE
Complemento

Numero
569

Município
Araras - SP

Bairro
JARDIM BOSQUE DOS IPES
CEP
13609-339

Email
societario@pavaocontabilidade.com.br

Telefone
(17) 3353-3020

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Endereço
R DAS ANGELICAS
Complemento

Numero
730

Município
Conchal/SP

Bairro
CENTRO
País
Brasil

Email
nfhmmv@gmail.com

CEP
13835-000
Telefone

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.99.00 - Outros serviços de saúde humana não classificados em subposições anteriores

Local da Prestação

Conchal-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN

Araras-SP

Descrição do Serviço

SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025 - 100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA SÓCIA BRUNA MALVESTITI, EM 01 PLANTÃO DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 1.570,50

DADOS BANCÁRIOS PJ: BANCO INTER - AGÊNCIA:0001-9 - CONTA: 353927775 MALVESTITI SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ:54.534.273/0001-45 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025

Valor aproximado dos tributos (16,70%) Fonte IBPT

Serviços prestados pelo sócio proprietário da empresa, dispensando retenção para a seguridade social, conforme Instrução Normativa 2110/22, Artigo 115, Inciso III, Parágrafo 3º.

Empresa optante pelo Simples Nacional.

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 1.570,50

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Alíquota

-

Valor do Serviço

R\$ 1.570,50

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

R\$ 1.570,50

Informações Complementares

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 262,27

Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

718W

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A. 0000000 - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3769 / 00013001217-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JHBMARONESISERVICOSMEDICOSSEIRELI
CPF/CNPJ:	28.095.887/0001-68
Valor:	R\$ 2.853,59
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR JOAO BRAMBI NF143
Histórico:	

Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 16:17:21

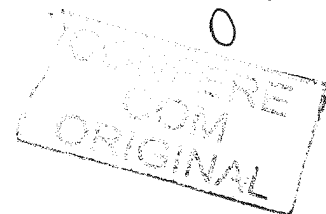
Código da operação:	19347763
Chave de segurança:	E0WVEF41AWA1WMZF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar Saifim Sufis
Contador
M.O. 1780-9



Prefeitura Municipal de Cordeirópolis



2192

Número da NFS-e e Série
143 / NFD
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
20/10/2025

Data e Hora da Emissão da
20/10/25 16:07

Chave de Acesso
3512407122809588700016800000000014325100000001435

Dados do Prestador

Razão Social
J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI

Nome Fantasia
J.H.B. MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI

CNPJ / CPF
28.095.887/0001-68

Inscrição Municipal
000005400001207

Inscrição Estadual
Isento

Numero
0

Endereço
RODOVIA CONSTANTE PERUCHI - SP 316 (BAI

Bairro
CASALHO
CEP
13492-404

Complemento
km 157-9 c

Município
Cordeirópolis - SP

Email
escritafiscal@lucky.com.br

Telefone
(19) 3547-3547

Dados do Tomador

Razão Social
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO

CNPJ / CPF
61.986.402/0014-16

Inscrição Municipal
00947

Inscrição Estadual
ISENTO

Numero
730

Endereço
RUA DAS ANGELICAS

Bairro
CENTRO
País
Brasil

Complemento

Município
Conchal/SP

Email
contabilmvannini@gmail.com

CEP
13835-000
Telefone
019-38661200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.15.00 - Serviços de atendimento de urgência

Local da Prestação

Cordeirópolis-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Cordeirópolis-SP

Descrição do Serviço

100% dos serviços médicos prestados pelo sócio João Henrique Brambilla, em 2 plantões de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 3.141,00

Serviços prestados comp: 09/2025

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3% = R\$ 94,23

Valor líquido na nota R\$ 3.046,77

Dados Bancários:

JHB MARONESI SERVIÇOS MEDICOS SS EIRELI
BANCO SANTANDER
AGENCIA - 3769 - CORDEIROPOLIS/SP
CONTA CORRENTE - 000130012170

Tributação Federal

IRRF
R\$ 47,12
COFINS
R\$ 94,23

CSLL
R\$ 31,41
INSS
R\$ 0,00

PIS
R\$ 20,42
Total de Impostos Federais
R\$ 193,18

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E
R\$ 3.141,00
Retenção ISSQN
Não

Deduções
R\$ 0,00
Aliquota
3,000000000

Valor do Serviço
R\$ 3.141,00
Valor do ISSQN
R\$ 94,23

Valor Líquido

R\$ 2.947,82

Omar Javier Santos
Contador
MC-JCE

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Variável.

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

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,0% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 516,69

Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA

NOTE

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0279 / 00000095295-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
CPF/CNPJ:	20.975.341/0001-90
Valor:	R\$ 21.401,98
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR AUGUSTO NF151
Data de débito:	22/10/2025
Data / Hora da operação:	22/10/2025 16:17:47
Código da operação:	19383640
Chave de segurança:	387XCSHQ89V9FHSS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Aiô CAIXA: 0800 104 0104Omar Galim S. P. S.
Contador
MG - JCC/12CONFERE
COM
ORIGINAL



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

NÚMERO DA NOTA
00151
DATA DA EMISSÃO
20/10/2025 18:46:45
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
ABBB83C13

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 20/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO

ROSSIMED
NOME/RAZÃO SOCIAL: AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
NOME FANTASIA:
ENDEREÇO: RUA FERNAO DIAS, 80 - VILA PRIMAVERA
COMPLEMENTO: - edif. 1, apto 132
CPF/CNPJ: 20.975.341/0001-90
MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE: (19) 3702-3734
INSC. MUNICIPAL: 60046
CEP: 13484-038
E-MAIL: notafiscal@rossimed.com.br
SIMPLES NACIONAL: () SIM (x) NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL: NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO: CONCHAL - SP
TELEFONE:
CEP: 13835-000
E-MAIL: contabilmvannini@gmail.com
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO AUGUSTO FORTUNATO EM 15 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 23.557,50

SERVIÇOS PRESTADOS_COMP: 09/2025

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

ISS = 706,75

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 23.557,50
PIS..... R\$ 153,12	Alíquota do ISS..... 4,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 23.557,50
COFINS..... R\$ 706,73	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 353,36	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 1.448,79
PIS/PASEP..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 942,30
COFINS/CD..... R\$ 235,58	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 22.108,71

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00151
Data da Emissão
20/10/2025 18:46:45
Código de Verificação
ABBB83C13

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME**

Identificação do receptor

Data do recebimento

Gimar Saldin
Contador
10/10/2025
CONFERE COM ORIGINAL

GERENCIADOR
CAIXA**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00080179646-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	RANYERERMSERVICOSMEDICOSLTDA
CPF/CNPJ:	52.017.665/0001-01
Valor:	R\$ 3.141,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR RANYERE NF 40
Histórico:	
Data de débito:	23/10/2025
Data / Hora da operação:	23/10/2025 10:07:58
Código da operação:	54844202
Chave de segurança:	VS6XZJLJAC9T32M7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104Operação em
Conta
MóvelCONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NÚMERO DA NOTA
00040
DATA DA EMISSÃO
22/10/2025 13:18:28
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
F27D53302

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 22/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
RANYERE R. M. S SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA FERNÃO DIAS, 80 - VILA PRIMAVERA
COMPLEMENTO:
terreo1 apt 22

CPF/CNPJ:
52.017.665/0001-01
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(32) 9982-81858

INSC.MUNICIPAL:
86210
CEP:
13484-038
E-MAIL:
societario2@easydr.com.br

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

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmmv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Discriminação	Observações	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	SubTotal
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS		1	1.00	3.141,00	3.141,00
Total dos Itens					3.141,00
100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO RANYERE SOARES, EM 2 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 3.141,00					
SERVIÇOS PRESTADOS COMP.: 09/2025					
ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%					
PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.					
DADOS BANCARIOS - PJ					
BANCO NUBANK - 0260					
AGENCIA: 0001					
C/C: 80179646-6					

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 0,00
COFINS..... R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00
SS..... R\$ 0,00
SLL..... R\$ 0,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

Alíquota do ISS 2,01 %
Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00
Desconto Condicionado..... R\$ 0,00
Outras Retenções..... R\$ 0,00
Outras Deduções..... R\$ 0,00

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 3.141,00
Base de Cálculo..... R\$ 3.141,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 0,00
Valor do ISS..... R\$ 63,13
VALOR LIQUIDO..... R\$ 3.141,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$ 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00040
Data da Emissão
22/10/2025 13:18:28
Código de Verificação
F27D53302

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: RANYERE R. M. S. SERVICOS MEDICOS LTDA

CONFERE
COM
ORIGINAL

Identificação do recebedor

Data do recebimento

Omar Sultan
Contador
CRC 00000000

2242



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00040765698-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MED
CPF/CNPJ:	58.336.613/0001-84
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR V NUNES NF 18
Histórico:	

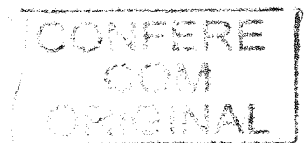
Data de débito:	23/10/2025
Data / Hora da operação:	23/10/2025 16:36:20

Código da operação:	76987091
Chave de segurança:	4Y3SR701KCGALQ6V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Omar S. Lima S. Contador
MO - 316573



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

NÚMERO DA NOTA
00018
DATA DA EMISSÃO
 23/10/2025 13:57:12
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
 E82648E82

SÉRIE: NFS **COMPETÊNCIA:** 23/10/2025 **LOCAL DO SERVIÇO:** CONCHAL - SP **NFS SUBSTITUÍDA:** - **RPS:** -

PRESTADOR DO SERVIÇO

	NOME/RAZÃO SOCIAL: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA	CPF/CNPJ: 58.336.613/0001-84	INSC.MUNICIPAL: 139057	SIMPLES NACIONAL: (X) SIM () NÃO
	NOME FANTASIA: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS	MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL	CEP: 13481-428	INSC.ESTADUAL:
	ENDEREÇO: RUA ELISEU PRADA, 113 JARDIM RESIDENCIAL RECANTO ALVORADA	TELEFONE: (34) 3821-0305	E-MAIL: sic.solucoescontabeis@gmail.com	REGIME ESPECIAL: NENHUM
	COMPLEMENTO:			SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16	CEP: 13835-084	PAÍS: BRASIL
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA	MUNICÍPIO: CONCHAL - SP	E-MAIL: nfhmv@gmail.com	
COMPLEMENTO:	TELEFONE:		

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SOCIO VITOR ALVES NUNES EM 01 PLANTÃO DE 12 HORAS, A SABER R\$ 1.570,50
 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025.
 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
 - DADOS BANCÁRIOS CNPJ: 58.336.613/0001-84 INTER 077 - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 40765698-7.

***** FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 1.570,50
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 1.570,50
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
PMS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 47,12
PPL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 1.570,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



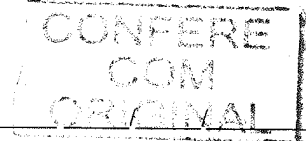
- 1 - Responsável Tributário: (X) Prestador () Tomador.
- 2 - O ISS desta Nota Fiscal é devido DENTRO do município de LIMEIRA - SP.
- 3 - Uma via desta Nota Fiscal foi enviada para o e-mail do Tomador do Serviço.
- 4 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site <https://www.limeira.sp.gov.br>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

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA
 - SP
Série | Número NFS-e
 NFS | 00018
Data da Emissão
 23/10/2025 13:57:12
Código de Verificação
 E82648E82

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA**



Identificação do receptor

Data do recebimento

Handwritten signature and stamp

2060



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 0000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00040843496-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DRAGEOVANNABORGESRIBEIROSERVICOSMEDICOSL
CPF/CNPJ:	58.494.340/0001-04
Valor:	R\$ 1.570,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Validade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA GEOVANNA NF19
Histórico:	

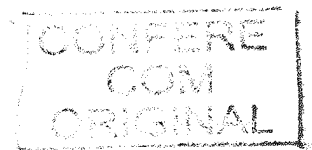
Data de débito:	23/10/2025
Data / Hora da operação:	23/10/2025 16:52:50

Código da operação:	78916775
Chave de segurança:	H4HSLYGULHW9Q8Y6



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

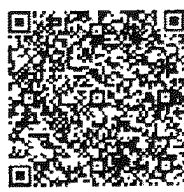
Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Caixa Simples
Contas
MG-0800-0

 Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br		Série do Documento
		Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e Número da Nota Fiscal 19

Dados do Prestador de Serviço		
DRA. GEOVANNA BORGES RIBEIRO SERVICOS MEDICOS LTDA DRA. GEOVANNA BORGES RIBEIRO QS 5 RUA 860 LOTE 22 BLOCO A APT 1402 PARTE 2 S/N , - AREAL (AGUAS CLARAS) CEP 71955-180 - Fone: (34)9226-2389 - Brasília/ DF geovannaborges334@gmail.com Inscrição Municipal 0835193700186 - CPF/CNPJ 58.494.340/0001-04	Data de Geração da NFS-e	
	23/10/2025 10:14:39	
	Data de Competência	
	23/10/2025	
	Cod. de Autenticidade	
	A81BFD3E7	
	Responsável pela Retenção	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Exigível			
Local dos Serviços	Município Incidência		
Conchal - São Paulo	Brasília - Distrito Federal		

Dados do Tomador de Serviços	
CNPJ/CPF : 61.986.402/0014-16	IM :
Razão Social : ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	
Endereço : Rua das Angelicas, 730	Número : SN
Complemento :	Bairro : CENTRO
CEP : 13835-000	Cidade/UF : Conchal/ SP
Telefone : (19)3866-1200	E-mail : fscamilo.conchal@gmail.com;comprashmv@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços		
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços
-100% dos serviços médicos prestados pelo sócia Geovanna Ribeiro, em 1 plantão de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$ 1.570,50 Serviços prestados comp: 09/2025 -Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município	Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE		
401 - 4.01 - Medicina e biomedicina. -		401		8630503		
Vi. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 1.570,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.570,50	R\$ 0,00	Não	R\$ 0,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	Vi. ISSQN Retido
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Construção Civil		Cód. Obra :	Art. :			

Informações Adicionais
DRA. GEOVANNA BORGES RIBEIRO SERVIC INTER - 077 CNPJ: 58.494.340/0001-04 Agência: 0001 Conta: 40843496-1
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."
PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

COPIAR COM ORIGINAL

0
 Catarina Strápio
 Controlador
 10/10/2025

GERENCIADOR
CAIXA

9282

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	756 - BANCO SICOOB 0000000 - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5032 / 00000102184-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STERZO ESTERZO SOCIEDADE MEDICA SS
CPF/CNPJ:	14.757.898/0001-51
Valor:	R\$ 12.215,48
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR MARIO ORT NF2485
Histórico:	
Data de débito:	24/10/2025
Data / Hora da operação:	24/10/2025 16:18:27
Código da operação: 34432702	
Chave de segurança: KC5HM9WQ26LJ6RMQ	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104IMPRIMIR
COM
ORIGINALOmar
08/10/2025
MO-1000-9

Prefeitura do Município de Leme



Número da NFS-e e Série 2485 / NFS	Competência da NFS-e 15/10/2025	Data e Hora da Emissão da 15/10/25 17:14
Número e Série do RPS -	Chave de Acesso 3526704121475789800015100000000248525100000024853	

Dados do Prestador

Razão Social STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS			
Nome Fantasia STERZO E STERZO SOCIEDADE MEDICA SS			
CNPJ / CPF 14.757.898/0001-51	Inscrição Municipal 17717	Inscrição Estadual ISENTO	Numero 946
Endereço R CORONEL JOAO FRANCO MOURAO			
Complemento SALA 1	Bairro Centro		
Município Leme - SP	CEP 13610-180		
Email fiscal@escontabilidade.com.br		Telefone (19) 3571-5205	

Dados do Tomador

Razão Social ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO			
CNPJ / CPF 61.986.402/0014-16			
Inscrição Municipal	Inscrição Estadual	Numero 730	
Endereço RUA DAS ANGELICAS			
Complemento	Bairro Centro		
Município Conchal/SP	País Brasil	CEP 13835-000	
Email nfhmmv@gmail.com		Telefone	

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço 04.01.01 - Medicina.		
Código NBS 1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados		
Local da Prestação Conchal-SP	País da Prestação -	Local da Incidência do ISSQN Leme-SP

Descrição do Serviço

-100% dos serviços médicos prestados pelo sócio Mário César Stocco Sterzo em 13 plantões de 24 horas na retaguarda de ortopedia, a saber R\$ 13.445,77
 Serviços prestados comp: 09/2025
 Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
 ISS DEVIDO AO MUNICIPIO DE CONCHAL 3%: R\$ 403,37
 VALOR LIQUIDO A RECEBER: R\$ 12.215,48

Tributação Federal

IRRF R\$ 201,69 ✓	CSLL R\$ 134,46 ✓	PIS R\$ 87,40 ✓
COFINS R\$ 403,37 ✓	INSS R\$ 0,00	Total de Impostos Federais R\$ 826,92

Valor Total da NFS-E


Valor da NFS-E R\$ 13.445,77	Deduções R\$ 0,00	Valor do Serviço R\$ 13.445,77
Retenção ISSQN Não	Aliquota 0,000000000	Valor do ISSQN R\$ 0,00
Valor Líquido		R\$ 12.618,85

Informações Complementares

Empresa enquadrada no Regime de Apuração Especial.
 Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 6545/2015
 Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT).
 Forma de Pagamento:



2310

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e Serviço prestado em 21/10/2025 20251024,58737274000148	Número da Nota 00000023			
	Data e Hora de Emissão 24/10/2025 08:35:30			
	Código de Verificação LF62-CW4Y			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 58.737.274/0001-48 Inscrição Municipal: 1.631.365-8 Nome/Razão Social: MARIA CLARA A. BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, CONJ 4 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 UF: SP Município: São Paulo				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO Inscrição Municipal: ---- CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16 Endereço: Rua RUA DAS ANGÉLICAS 730 - JARDIM DULCE MARIA - CEP: 13835-084 Município: Conchal UF: SP E-mail: contabilmvannini@gmail.com				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
100% dos serviços médicos prestados pela sócia Maria Clara A Brambila em 1 plantão de 12 horas no pronto socorro, a saber R\$1.570,50 Serviços prestados comp: 09/2025 -Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.				
MARIA CLARA A BRAMBILLA SERVICOS MEDICOS LTDA CORA SCPI - 403 Agência 0001 - Conta 5508329-1 CNPJ 58.737.274/0001-48				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.570,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 22;				

CONFERE
COM
ORIGINAL

Gina S. S. S. S.
CONTABIL
MC - 102 - 10

GERENCIADOR
CAIXA

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	260 - NU PAGAMENTOS S.A. 0000000 - 18236120
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00245047863-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANA CLAUDIASARAIVAROCHASERVOCSMELTDA
CPF/CNPJ:	59.075.286/0001-17
Valor:	R\$ 6.282,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DRA ANA CLAUDIA R NF22
Histórico:	

Data de débito:	24/10/2025
Data / Hora da operação:	24/10/2025 16:24:04

Código da operação: 36718220
Chave de segurança: 13AT1L9KWNPW71

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800-726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

COPIA
COM
ORIGINAL

08/10/2025
16:24:04



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

NÚMERO DA NOTA
00022
DATA DA EMISSÃO
24/10/2025 13:49:28
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
692F9F24B

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 24/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA:
ENDEREÇO:
RUA SETE DE SETEMBRO, 1330 - CENTRO
COMPLEMENTO:
escritorio

CPF/CNPJ:
59.075.286/0001-17
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 9970-68894

INSC.MUNICIPAL:
139633
CEP:
13480-151
E-MAIL:
contato@dadonaalvesconsultoria.com.br

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

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - JD. DULCE
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
nfhmv@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO HUGO SILVERIO, EM 4 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 6.282,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 6.282,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 2,01 %	Base de Cálculo.....	R\$ 6.282,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 126,27
CSLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.282,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Declaramos que os serviços foram prestados pessoalmente pelo sócio, sem o concurso de empregados ou auxiliares, dispensa Retenção do INSS de 11% nos termos do artigo 120 da IN/RFB nº 971/2009. DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NUBANK (260) / AG 0001 / CC 245047863-9

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®

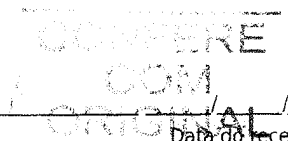


PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00022
Data da Emissão
24/10/2025 13:49:28
Código de Verificação
692F9F24B

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: ANA CLAUDIA SARAIVA ROCHA SERVICOS MEDICOS LTDA

Identificação do receptor

Data do recebimento



Omar Siqueira
01/10/2025

20440



Comprovante de transferência eletrônica disponível

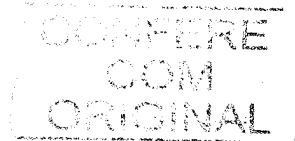
Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A. 0000000 - 01181521
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0718 / 00000045672-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LTGSERVICOSMEDICOSEIRELI
CPF/CNPJ:	31.160.619/0001-97
Valor:	R\$ 3.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	01 - Pagamento de Impostos, Tributos e Taxas
Identificação da operação:	DRA LIVIA NF280
Histórico:	
Data de débito:	27/10/2025
Data / Hora da operação:	27/10/2025 10:05:58
Código da operação:	68789559
Chave de segurança:	ZP5VFG8NK7UWY2X4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101 ---
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Alô CAIXA: 0800 104 0104



Osvaldo S. Sampaio
 Gerente de
 Atendimento

Município de Araras



Número da NFS-e e Série
280 / E
Número e Série do RPS

Competência da NFS-e
16/10/2025
Chave de Acesso
3503307123116061900019700000000028025100000002802

Data e Hora da Emissão da
16/10/25 12:10

Dados do Prestador

Razão Social

LTG SERVIÇOS MEDICOS EIRELI

Nome Fantasia

LTG

CNPJ / CPF

31.160.619/0001-97

Endereço

RUA CIRO LAGAZZI

Complemento

COND CHACARA ARARUNA

Município

Araras - SP

Email

auroratriconi@hotmail.com

Inscrição Municipal
38186

Inscrição Estadual
Isento

Numero
01

Bairro
JARDIM CANDIDA
CEP
13603-027

Telefone
1935426858

Dados do Tomador

Razão Social

HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI

CNPJ / CPF

41.986.402/0014-16

Endereço

RUA DAS ANGELICAS

Complemento

Conchal/SP

Município

Conchal/SP

Email

contabilmvannini@gmail.com

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual

Numero
730

Bairro
JD DULCE MARIA
País
Brasil

CEP
13835-000

Telefone
(19) 3866-1200

Dados do Intermediário

Não Informado

Obras & Eventos

Serviço Prestado

Classificação do Serviço

04.01.01 - Medicina.

Código NBS

1.2301.22.00 - Serviços médicos especializados

Local da Prestação

Araras-SP

País da Prestação

Local da Incidência do ISSQN
Araras-SP

Descrição do Serviço

EMPRESA DO SIMPLES NACIONAL, RECOLHIMENTO DO ISS NO DAS
-100% dos serviços médicos prestados pela sócia Livia Triconi Guimarães Fernandes como dirigente e escalista da Anestesiologia, a saber R\$3.000,00

Serviços prestados comp: 09/2025

-Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.

DEPOSITO BANCARIO

Sicredi

Agência 0718

Conta corrente 45672-DEPOSITO BANCARIO

Sicredi

Agência 0718

Conta corrente 45672-

Tributação Federal

Valor Total da NFS-E

Valor da NFS-E

R\$ 3.000,00

Retenção ISSQN

Não

Deduções

R\$ 0,00

Aliquota

-

Valor do Serviço

R\$ 3.000,00

Valor do ISSQN

Apuração PGDAS-D

Valor Líquido

R\$ 3.000,00

Informações Complementares

Empresa Optante pelo Simples Nacional, conforme Lei Federal Complementar nº 123 de 14/12/2006.

Nota Fiscal Eletrônica Autorizada pelo Decreto nº 5805 de 15/04/2011

Conf. Lei Federal 12741/12 a Carga Tributária Aproximada desta NF é de 13,45% Federal (IBPT) e de 3,25% Municipal, perfazendo o valor de R\$ 507,00.

Forma de Pagamento:

CONFERE
COM
ORIGINAL

Grat. Simples Nacional
Canteiro
MO-0000-9

2367

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 10498.03248 91100.100048 00000.962126 1 12470000463851
Instituição Emissora - Nome do Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco: 104
Código do ISPB: 360305

Nome Fantasia: S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DE DAD
Nome/Razão Social: S P DATA SERVICO DE PROCESSAMENTO DE DAD
CPF/CNPJ: 25.326.661/0001-32

Nome/Razão Social: ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.MADRE
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

me/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 27/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento: 27/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 4.638,51
Juros (RS): R\$ 0,00
IOF (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 4.638,51
Valor a Pagar (RS): R\$ 4.638,51

Data/hora da operação: 27/10/2025 - 10:06:06
Código da Operação: 54649022068

Caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Atô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Caixa Econômica Federal
Gestão de
M.O. - 1000.3



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES

DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUIDORIA	0800 725 7474

www.caixa.gov.br

P.S

2372

Cedente S P DATA SERVICIO DE PROCESSAMENTO DADO		CPF/CNPJ 25.326.661/0001-32	Agência / Código do Cedente 2940/0803249-1
Endereço do cedente JOAO DE DEUS COSTA 517 - PLANO DIRETOR - CONTAGEM		UF MG	CEP 32040580
Data do documento 17/09/2025	Nº do documento 197580	Espécie documento DM	Carteira 01
Sacado ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M		Data do processamento 17/09/2025	Nosso Número 14/100000000009621-9
Endereço do sacado RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA - CONCHAL		UF SP	CEP 13835-000
Sacador/avalista		CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 27/10/2025	Valor do Documento 4.638,51	Autenticação Mecânica	Recibo do Sacado
---------------------	------------	-------	---------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	------------------

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10498.03248 91100.100048 0000.962126 1 12470000463851

Lugar de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 27/10/2025
Cedente S P DATA SERVICIO DE PROCESSAMENTO DADO				CPF/CNPJ 25.326.661/0001-32
Data do documento 17/09/2025		Nº do documento 197580	Espécie de docto. DM	Agência / Código do Cedente 2940/0803249-1
Data do documento 17/09/2025		Carteira 01	Moeda R\$	Nosso Número 14/100000000009621-9
Uso do Banco		Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 4.638,51

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

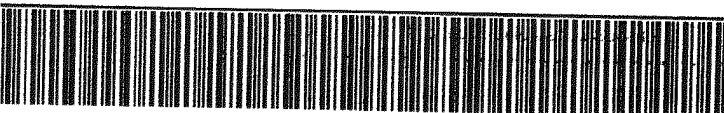
COPIA ORIGINAL

Sacado: **ASS.FILHAS DE S CAMILO/HOSP.MAT.M**
RUA DAS ANGELICAS, 730 - JD DULCE MARIA
CONCHAL

CPF/CNPJ: **61.986.402/0014-16**
 UF: **SP** CEP: **13835-000**
 CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Omar J. ...

23850

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Número da NFS-e 49340	
--	--	--	--------------------------	--

Data e Hora de Emissão	17/09/2025 16:42:58	Competência	15/9/2025	DYXGKTAE
Número de NFS		Nº da NFS de origem	49339	CONTAGEM - MG

	Razão Social/Nome	S P DATA SERVICIO DE PROCESSAMENTO DE DADOS LIMITADA		
	Nome Fantasia			
	CNPJ/CPF	25.326.661/0001-32	Inscrição Municipal	25170015
	Endereço CEP	AVENI AV. JOAO CESAR DE OLIVEIRA ,5757 - BEATRIZ CEP: 32040-000		
Complemento	SALA 907	Telefone	9286-0741	MARCIA.OLIVEIRA@SPDATA.COM.BR

Razão Social/Nome	ASSOCI.FILHAS DE SAO CAMILO/HOSP.MAT.MADRE VANNINI			
CNPJ/CPF	61.986.402/0014-18	Inscrição Municipal		CONCHAL - SP
Endereço CEP	RUA DAS ANGELICAS ,730 - JARDIM DULCE MARIA CEP: 13835-000			
Complemento		Telefone	(19)3866-1200	jessica.luana@hmv.com.br

Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. Competência 09/2025 - AIH - Faturamento SIH/SUS - Locação - AMB - Faturamento SIA/SUS - Locação - Controle de Estoque - Locação - Recepção Ambulatorial - Locação - Radiologia - Locação - Prontuário Eletrônico - PEP - Locação - Sadt - Outros - Locação - Licença de Uso de Certificado Digital - Locação - CHAMADA DIGITAL - Locação - Painel Estat. Gestão a Vista Web/CS - Locação - PARTOGRAMA - Locação Pago com recurso da Prefeitura do município de Conchal, lei nº 2447 de 07 de janeiro de 2025

1.05 / 620310002 - licenciamento de programas de informática não - customizáveis

Código da Obra	
----------------	--

PIS (R\$)	32,13	COFINS (R\$)	148,27	IR (R\$)	74,14	Outros	49,42
-----------	-------	--------------	--------	----------	-------	--------	-------

Valor do Serviço - R\$	4.942,47	Valor do ICMS - R\$	0,00	Valor do IPI - R\$	0,00	Valor do PIS - R\$	32,13	Valor do COFINS - R\$	148,27	Valor do IR - R\$	74,14	Valor do Outros - R\$	49,42	Valor Total - R\$	4.942,47
(c) Desconto Condicionais	0,00	1-Tributação no município												0,00	
(c) Retenções Federais	303,96	0-Nenhum												4.942,47	
(c) Outras Retenções	0,00	Opção Simplificada												2,00	
(c) ISSQN Retido	0,00	2 - Não												() Sim (X) Não	
(F) Valor Líquido - R\$	4.638,51	2-Não												98,85	

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://contagem.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

CONFERE COM ORIGINAL

Omar Safim Sarkis
 Contador
 MO-068379

2392



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4102 / 00000013995-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GERMANFONGROCAEPP
CPF/CNPJ:	37.833.211/0001-15
Valor:	R\$ 7.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR GERMAN NF 140
Histórico:	

Data de débito:	28/10/2025
Data / Hora da operação:	28/10/2025 10:40:20

Código da operação:	25114341
Chave de segurança:	T0MT3P3G2RY6VL58

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.


Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104


Omar Suñim Siqueira
Contador
MO-10810 0

CONFERE
COM
ORIGINAL

2400

 PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPORÁ AVENIDA COMENDADOR JOSE PEDRO DIAS, 979, CENTRO Telefones: (66) 3557-1248 CNPJ: 37.464.997/0001-40	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 140
--	--

Dados do Prestador			
GERMAN FONG ROCA EPP CLINICA MEDICA PROGRESSO			
CPF/CNPJ: 37.833.211/0001-15	Inscrição Municipal: 1863216	Inscrição Estadual: 0	
End.: CARLOS ROBERTO PLATERO, Nº S/N, CENTRO	Complemento: LT 14 - QD 139		
Cidade: TABAPORÁ - MT	Telefone: 19999351762	Email: pessoalsilviosantos@hotmail.com	

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/10/2025 15:12	Código de Autenticidade UALA4V8PJ	
Número do RPS	Data de Emissão da Nota Fiscal	Série da Nota Fiscal	


Dados do Tomador de Serviço				
CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Razão Social ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO	
Endereço RUA DAS ANGELICAS	Número 730	Complemento		Bairro CENTRO
CEP 13.835-000	Cidade CONCHAL	UF SP	Telefone	Email

Descrição dos Serviços
-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO GERMAN FONG ROCA EM 05 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$7.500,00 SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025 -PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025. ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%


VALOR TOTAL DA NFS-e: R\$ 7.500,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN			
Atividade do Município 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.	Alíquota 5,00	Item 116/2003 04	CNAE 8610-1/02
Valor Total dos Serviços		R\$	7.500,00
Base de Cálculo		R\$	7.500,00
Desconto Incondicionado		R\$	0,00
Desconto Condicionado		R\$	0,00
Deduções (Material)		R\$	0,00
Deduções Base de Cálculo		R\$	0,00
ISSQN Devido		R\$	0,00
ISSQN Retido		R\$	375,00
			NÃO

Retenções na Fonte							
PIS 0,00	COFINS 0,00	INSS 0,00	IRRF 0,00	CSLL 0,00	Outras Retenções 0,00	ISSQN 0,00	
Valor líquido da Nota Fiscal							7.500,00

Informações Complementares
/ VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 1179,00(15,72%) FONTE: IBPT, CONFORME LEI 12.741/2012. / ESTA PODE SER CANCELADA NA COMPETÊNCIA <div style="text-align: right;">  Contador 140.148.119 Impresso Por: </div> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> CONFERE COM ORIGINAL </div>

Gerado Por: S S ORELLI - ME

Protocolo de entrega de Nota Fiscal Eletrônica			
Natureza da Operação EXIGIVEL	Data e Hora de Emissão da NFS-e 27/10/2025	Código de Autenticidade UALA4V8PJ	Número da Nota Fiscal de Serviço Série Eletrônica 140
Recebimentos de GERMAN FONG ROCA EPP 37.833.211/0001-15. Todos o(s) serviço(s) relacionados nesta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica. A autenticidade deste documento poderá ser realizada pelo endereço https://gpp.srv.br/tributaria/tabapora/portal_validacao_nfs?113947			
Data		Nome e Número do CPF do Tomador	

GERENCIADOR
CAIXA

24/10

Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Histórico:	
Banco:	341 - ITAU UNIBANCO BM S.A. 0000000 - 60701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0279 / 00000095295-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
CPF/CNPJ:	20.975.341/0001-90
Valor:	R\$ 6.813,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DR AUGUSTO NF153
Data de débito:	28/10/2025
Data / Hora da operação:	28/10/2025 15:38:35
Código da operação:	43165248
Chave de segurança:	HYAFWW7S11VX2Z2C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104CONFERE
COM
ORIGINALOmar Salim S. ^{14/10}
Contador
MG - ICB - 8



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

NÚMERO DA NOTA
00153
DATA DA EMISSÃO
27/10/2025 18:55:14
CÓDIGO VERIFICAÇÃO
DBD1DE28

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 27/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO



NOME/RAZÃO SOCIAL:
AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME
NOME FANTASIA:

ENDEREÇO:
RUA FERNÃO DIAS, 80 - VILA PRIMAVERA
COMPLEMENTO:
- edif. 1, apto 132

CPF/CNPJ:
20.975.341/0001-90
MUNICÍPIO:
LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE:
(19) 3702-3734

INSC.MUNICIPAL:
60046
CEP:
13484-038
E-MAIL:
notafiscal@rossimed.com.br

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

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL:
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
ENDEREÇO:
RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA
COMPLEMENTO:

CPF/CNPJ:
61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO:
CONCHAL - SP
TELEFONE:

CEP:
13835-000
E-MAIL:
contabilmvannini@gmail.com

PAÍS:
BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

4.01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO AUGUSTO FORTUNATO EM 5 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 7.500,00

SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025

ISS DEVIDO AO MUNICÍPIO DE CONCHAL 3%

-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.

FIM

ISS = 225,00

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS

PIS..... R\$ 48,75
COFINS..... R\$ 225,00
IR..... R\$ 112,50
INSS..... R\$ 0,00
SLL..... R\$ 75,00

DEDUÇÕES / DESCONTOS

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

VALOR DO SERVIÇO.....

R\$ 7.500,00
Base de Cálculo..... R\$ 7.500,00
Total Deduções/Descontos..... R\$ 0,00
Total de Imp. Federais..... R\$ 461,25
Valor do ISS..... R\$ 300,00
VALOR LÍQUIDO..... R\$ 7.038,75

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: **ii-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®**



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00153
Data da Emissão
27/10/2025 18:55:14
Código de Verificação
DBD1DE28

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **AUGUSTO FORTUNATO DE GODOI LTDA ME**

Genar Josim Savi
Contador
MG - 010003

Identificação do receptor

Data do recebimento

CONFERE COM ORIGINAL



2442

Chave de Acesso da NFS-e
3503307224436842200019000000000002925107390524281



Número da NFS-e 29	Competência da NFS-e 29/10/2025	Data e Hora da emissão da NFS-e 29/10/2025 01:20:16
Número da DPS 71	Série da DPS 900	Data e Hora da emissão da DPS 29/10/2025 01:20:16

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 44.368.422/0001-90	Inscrição Municipal -	Telefone (19) 9782-6132
Nome / Nome Empresarial NILSON LUIZ FAVARETTO JUNIOR 15488290800		E-mail JUNIOR.HMC@HOTMAIL.COM	
Endereço JOAO ANTONIO DA SILVA, 99, JARDIM DOM BOSCO		Município Araras - SP	CEP 13607-610
Simplex Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	

TOMADOR DO SERVIÇO	CNPJ / CPF / NIF 61.986.402/0014-16	Inscrição Municipal -	Telefone -
Nome / Nome Empresarial ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		E-mail -	
Endereço DAS ANGELICAS, 730, CENTRO		Município Conchal - SP	CEP 13835-033

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 17.02.01 - Datilografia, digitação, estenografia e congêneres.	Código de Tributação Municipal -	Local da Prestação Conchal - SP	País da Prestação -
---	-------------------------------------	------------------------------------	------------------------

Descrição do Serviço
- Descrição do Serviço
- 100% dos serviços prestados pelo sócio Nilson Favaretto, a saber R\$ 3.826,66
- Serviços prestados em elaboração e execução de escala médica do Pronto Socorro na competência de 09/2025.
- Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	País Resultado da Prestação do Serviço -	Município de Incidência do ISSQN Araras - SP	Regime Especial de Tributação Nenhum
Tipo de Imunidade -	Suspensão da Exigibilidade do ISSQN Não	Número Processo Suspensão -	Benefício Municipal -
Valor do Serviço R\$ 3.826,66	Desconto Incondicionado -	Total Deduções/Reduções -	Cálculo do BM -
BC ISSQN -	Alíquota Aplicada -	Retenção do ISSQN Não Retido	ISSQN Apurado -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	CP -	CSLL -	
PIS -	COFINS -	Retenção do PIS/COFINS -	TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R\$ 3.826,66	Desconto Condicionado R\$	Desconto Incondicionado R\$	ISSQN Retido -
IRRF, CP, CSLL - Retidos R\$ 0,00	PIS/COFINS Retidos -		Valor Líquido da NFS-e R\$ 3.826,66

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais -	Estaduais -	Municipais -
---------------	----------------	-----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Oscar Sérgio S. Silva
Controlador
M. C. S. S. S. S.

CONFERE COM ORIGINAL

369

2452



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

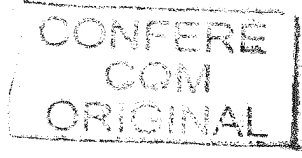
Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco: 001 - BCO DO BRASIL S.A. 0000000 - 00000000	
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0044 / 00000133250-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IMEDIATADISTRIBDEPRODPARASAUDELTA
CPF/CNPJ:	36.590.911/0001-63
Valor:	R\$ 672,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	IMEDIATA DIS SAUDE NFS161
Histórico:	
Data de débito:	29/10/2025
Data / Hora da operação:	29/10/2025 09:50:46
Código da operação: 78723955	
Chave de segurança: EZ2JVXTKEWYG7CMV	

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Omar ...
Gerente
MO-000000



Recebemos de IMEDIATA DISTRIB DE PROD PARA A SAUDE LT os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO - RUA DAS ANGÉLICAS, 730 - CENTRO - CONCHAL - SP.
Emissão: 21/10/2025 17:35:53 Valor Total: R\$ 672,90

NF-e
Nº 000.005.161
Série 001

DATA DO CANCELAMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



IMEDIATA DISTRIB DE PROD PARA A SAUDE LT

RUA GABRIEL FERREIRA, 1605 - N SENHORA DAS GRACAS - TERESINA - PI - CEP: 64018-680
Fone: (86)99493-0682

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.161
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2225 0636 5909 1100 0163 5500 1000 0051 6110 0005 1627

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

22250012254310 02/06/2025 13:34:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL
196640601

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

36.590.911/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

02/06/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGÉLICAS, 730

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA

02/06/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

SP

TELEFONE / FAX

(19)3866-8585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

TÍTULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
638,40	76,61	0,00	0,00	0,00	0,00	672,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SFSGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	672,90	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
HAWAI COMERCIO E SERVICO LTDA	0 - REMETENTE				00.102.195/0001-80
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA BARROSO CENTRO	TERESINA	PI			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESCR_CS	CFOP	UMD.	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR IPI	ALÍQUOTA %		
03187	MANGUITO P/AP.PRESSAO IVIA Marca: PA MED Val Aprox Tributos: 238,89 (37,42%)	90189069	000	6102	UND	8,00	79,80	0,00	638,40	638,40	76,61	0,00	0,00	12,00	0,00	0
02550	DRENO TORACICO 30FR Marca: MEDSHARP Val Aprox Tributos: 7,31 (21,19%) C.P. ANVISA ISENTO	90183929	040	6102	UND	5,00	6,90	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0
	LOTE: DT02042530A1 QTD: 5,00 FAB: 02/04/2025 VAL: 02/04/2027															

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Recop: 0,00

REFERENTE COTACAO #35.

MAÇO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI N 2.447, DE JANEIRO DE 2025

LOCAL DA ENTREGA: ALMOXARIFADO HOSPITAL MATERNIDADE MADRE VANNINI.

ENDERECO: RUA DAS ANGÉLICAS, 730, BAIRRO CENTRO, CONCHAL - SP, CEP 13.835-000.

BS: Difal de Origem 0,00% R\$ 0,00 Difal de Destino 100,00% R\$ 38,30Val. Aprox Tributos 246,20 (36,59%) Fonte: IBPT

adus Bancarios.

anco do Brasil

gencia: 0044-2

C: 133.750-3

EXTO

RESERVADO AO FISCO

Carimbo e Assinatura
MOC - RECEBIDO

CONFERE
COM
ORIGINAL



IMEDIATA DISTRIB DE PROD PARA A SAUDE LT

RUA GABRIEL FERREIRA, 1605 - N SENHORA DAS GRACAS - TERESINA - PI - CEP: 64018-680
Fone: (86)99493-0682

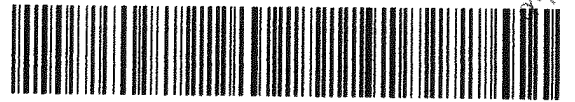
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.005.118
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

2225 0536 5909 1100 0163 5500 1000 0051 1810 0005 1192

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

222250011329509 22/05/2025 11:08:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL

196640601

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

36.590.911/0001-63

03194	TUBO ARAMADO 5,5 C/BL Marca: WELLEAD Val Aprox Tributos: 37,10 (21,20%) LOTE: 2406011530 QTD: 10,00 FAE: 15/06/2024 VAL: 14/06/2029	90183929	000	6102	UND	10,00	17,50	0,00	175,00	175,00	21,00	0,00	0,00	12,00	0,00	0,00
-------	---	----------	-----	------	-----	-------	-------	------	--------	--------	-------	------	------	-------	------	------

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fecop: 0,00

REFERENTE COTACAO #38.

LOCAL DE ENTREGA: ALMOXARIFADO HOSPITAL E MATERNIDADE MADRE VANNINI.

ENDERECO: RUA DAS ANGLICAS, 730, BAIRRO CENTRO, CONCHAL - SP, CEP 13.835-000.

OBS: Difer de Origem 0,00% R\$ 0,00 Difer de Destino 100,00% R\$ 10,50 Val. Aprox Tributos 148,40 (21,20%) Fonte: IBPT

Países Bancários:

Brasil

0044-2

C/C: 133.250-3

TEXTO

RESERVADO AO FISCO

Imediata Distribuidora
NOTA FISCAL

CONFERE COM ORIGINAL

2452



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

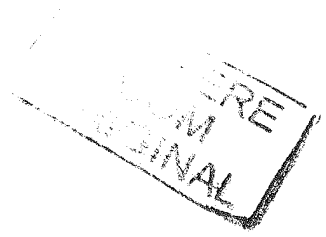
Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	Não foi possível recuperar
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0044 / 00000133250-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IMEDIATA DISTRIBUICAO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CPF/CNPJ:	36.590.911/0001-63
Valor:	R\$ 672,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	05 - Pagamento de Fornecedores
Identificação da operação:	IMEDIATA DIS SAUDE NFS161
Histórico:	
Data de débito:	29/10/2025
Data / Hora da operação:	29/10/2025 09:50:46
Código da operação:	78723955
Chave de segurança:	EZ2JVXTKEWYG7CMV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIO CAIXA: 0800 104 0104

Guanabara Sanki
00000000
MONTADOR



Recebemos de IMEDIATA DISTRIB DE PROD PARA A SAUDE LT os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
 Destinatário: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO - RUA DAS ANGELICAS, 730 - CENTRO - CONCHAL - SP
 Emissão: 02/06/2025 13:34:59 Valor Total: R\$ 672,90

NF-e
 Nº 000.005.161
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IMEDIATA DISTRIB DE PROD PARA A SAUDE LT

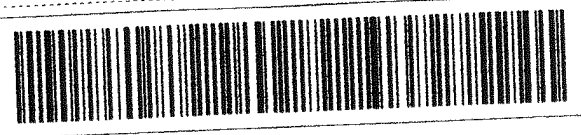
Imediata Distribuidora

RUA GABRIEL FERREIRA, 1605 - N SENHORA DAS GRACAS - TERESINA - PI - CEP: 64018-680
 Fone: (86)99493-0682

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 000.005.161
 Série 001
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
2225 0636 5909 1100 0163 5500 1000 0051 6110 0005 1627

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
222250012254310 02/06/2025 13:34:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 196640601 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: CNPJ: 36.590.911/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730
 MUNICÍPIO: CONCHAL UF: SP TELEFONE / FAX: (19)3866-8585

CNPJ / CPF: 61.986.402/0014-16
 CEP: 13835-000
 DATA DA EMISSÃO: 02/06/2025
 DATA DA SAÍDA: 02/06/2025

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
638,40	76,61	0,00	0,00	0,00	0,00	672,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		672,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: HAWAI COMERCIO E SERVICO LTDA
 ENDEREÇO: RUA BARROSO CENTRO
 QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: CAIXA

FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: PI
 CNPJ / CPF: 00.102.195/0001-80
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: TERESINA

NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 0,00 PESO LÍQUIDO: 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	ESCR. CE	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR FCP	VALOR IPI	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % FCP
03187	MANGUITO P/AP.PRESSAO IVIA Marca: PA MED Val Aprox Tributos: 238,89 (37,42%)	90189069	000	6102	UND	8,00	79,80	0,00	638,40	638,40	76,61	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
02550	DRENO TORACICO 30FR Marca: MEDSHARP Val Aprox Tributos: 7,31 (21,19%) C.P. ANVISA ISENTA	90183929	040	6102	UND	5,00	6,90	0,00	34,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LOTE: DT02042530A1 QTD: 5,00 FAB: 02/04/2025 VAL: 02/04/2027																

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Fecop: 0.00
 REFERENTE COTAÇÃO #35.
 PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI N 2.447, DE JANEIRO DE 2025
 LOCAL DA ENTREGA: ALMOXARIFADO HOSPITAL MATERNIDADE MADRE VANNINI.
 ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730, BAIRRO CENTRO, CONCHAL - SP, CEP 13.835-000.

OBS: Difal de Origem 0.00% R\$ 0.00 Difal de Destino 100.00% R\$ 38.30 Val. Aprox Tributos 248,20 (36,59%) Fonte: IBPT

Dados Bancários:
 Banco do Brasil
 Agência: 0044-2
 C/C: 133.250-3

TEXTO

RESERVADO AO FISCO

*Gmar S... S...
 C...
 MO...*

CONFERE COM ORIGINAL

25010

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

369-2

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Representação numérica do código de barras: 03399.4845701300.000518 04525.701043 4 12490000191576

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 33

Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: BANCO SOFISA S/A

Nome/Razão Social: BANCO SOFISA S/A

CPF/CNPJ: 60.889.128/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 29/10/2025

Data de Efetivação / Agendamento: 29/10/2025

Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.915,76

Juros (RS): R\$ 0,00

IOF (RS): R\$ 0,00

Multa (RS): R\$ 0,00

Desconto (RS): R\$ 0,00

Abatimento (RS): R\$ 0,00

Valor Calculado (RS): R\$ 1.915,76

Valor a Pagar (RS): R\$ 1.915,76

Data/hora da operação: 29/10/2025 - 09:50:51

Código da Operação: 54740576332

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Omar César Silva
Código
MO 00000

CONFERE
COM
ORIGINAL

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO 3525 0911 2060 9900 0441 5500 1000 8852 8314 0987 1354

Nº 885283
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252874247157 29/09/2025 19:37:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SAO CAMILO (511)

CNPJ/CPF
61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO
29/09/2025

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13835-000

DATA DE VALIDADE
30 SET 2025

MUNICÍPIO
CONCHAL

FONE/FAX
1938668585

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 29/10/2025 1.915,76

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.915,76	295,96	0,00	0,00	1.915,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.915,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
12270745000400

ENDEREÇO
AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410

MUNICÍPIO
SUMARE

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671495090114

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

7,99

PESO LIQUIDO

7,99

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS-SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13584	CATERETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB026D, Qtde: 6, Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	200	5102	CX	6	75,1767	451,06	451,06	81,19	0,00	18,00	0,00
31472	ONDANSETRONA 4MG 50AMP 2ML GEN-FRESENIUS1 (Fornecedor: 2681, Lote: 78TB1148, Qtde: 16, Data Fab: 04/03/2024, Data Val: 04/03/2026)	30049099	000	5102	CX	16	43,6000	697,60	697,60	83,71		12,00	
13758	TERBUTALINA 0,5MG/ML 100AMP 1ML GEN-HIPO-LOR (Fornecedor: 1898, Lote: AV-005/24, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049099	500	5102	CX	1	117,0000	117,00	117,00	14,04	0,00	12,00	0,00
30259	TIRAS DE GLICEMIA ON CALL PLUS II HOSP C/-50-MEDLEVENSHON (Fornecedor: 2405, Lote: 1292855, Qtde: 30, Data Fab: 10/03/2025, Data Val: 09/03/2027)	38221920	700	5102	CX	30	21,6700	650,10	650,10	117,02		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025. - PEDIDO 108 ||#R36P20V4 || #||
Pedido: 893251

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703

Rota....: 4 Cubagem: 0,03

Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R\$ 0,00 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIAS AVANÇADAS E/OU FALTAS
SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CAMPO DA
NOTA FISCAL OU NO COMPROVANTE.

CONFERE
COM
ORIGINAL

365

952W

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 00190.00009.02815.634007.00115.827172.5.12500000106360
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco: 1
Código do ISPB: 0

Nome Fantasia: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social: CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ: 04.192.876/0001-58

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIAÇÃO FILHAS DE SÃO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Data de Vencimento: 30/10/2025
Data de Efectivação / Agendamento: 30/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 1.063,60
Juros (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 1.063,60
Valor a Pagar (RS): R\$ 1.063,60

Data/hora da operação: 30/10/2025 - 14:49:35
Código da Operação: 54803597574

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Até CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas - 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Omar [Signature]
Controlador
MG-12345678



001-9

Comprovante de Entrega

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38		Ag./Cod. Beneficiário 3359-6/25002-3	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		Nosso Número 28156340000115827	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 30/10/2025	N. do Documento 344840/INFE	Espécie R\$	Valor do Documento 1.063,60	
Recebi(emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador



001-9

00190.00009 02815.634007 00115.827172 5 12500000106360

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 30/10/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 30/09/2025	No. do Documento 344840/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2025	Nosso Número 28156340000115827
Uso do Banco Carteira 17		Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.063,60
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.06					<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP		Cod. Interno: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador/ Avalista:		Recibo do Pagador



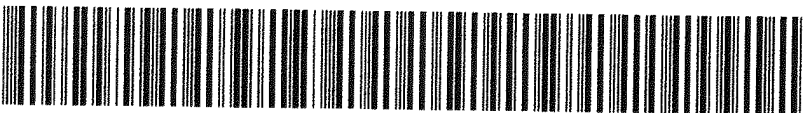
001-9

00190.00009 02815.634007 00115.827172 5 12500000106360

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 30/10/2025
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA\Rua São Paulo-13\SANTOS-SP\04.192.876/0001-38					Agência / Código Beneficiário 3359-6/25002-3
Data do Documento 30/09/2025	No. do Documento 344840/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2025	Nosso Número 28156340000115827
Uso do Banco Carteira 17		Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.063,60
Instruções SUJEITO A PROTESTO. JUROS POR DIA DE ATRASO R\$: 1.06					<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento <input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento) <input type="checkbox"/> Mora / Multa <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS, 730 13835000 - CONCHAL - SP		COD. INTERNO: 00607135 CNPJ: 61.986.402/0014-16
Pagador / Avalista:		Código de Barra Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Carla Suelen Santos
 10
 RECEBIDO



CONFERE
COM
ORIGINAL

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA

EMISSÃO: 30/09/2025

DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

Total NF: 1.063,60

NF-e Nº: 344840 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Rua Sao Paulo, 13
Bairro: Vila Belmiro
11075-330 Santos - SP
Fone: (13)3228-2305

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 344.840

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3525.0904.1928.7600.0138.5500.1000.3448.4010.1084.6400

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

DADOS DA NF-e

135252884647973 - 30/09/2025 14:23:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633.566.329.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ 04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

ENDEREÇO
R DAS ANGELICAS, 730

MUNICIPIO
Conchal

FONE / FAX
(019)3866-8585

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

UF
SP

CNPJ 61.986.402/0014-16

CEP 13835-000

DATA EMISSÃO 30/09/2025

DATA DA SAÍDA 30/09/2025

HORA DA SAÍDA 14:22:48

FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICIPIO

CEP

FATURA/DUPLICATAS

344840/1 - 30/10/25 - 1063,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.063,60

VALOR DO ICMS

141,89

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.063,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.063,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE

ENDEREÇO
R SAO PAULO, 41

QUANTIDADE
1

ESPECIE

MARCA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE
1-DESTINATARIO

0

CODIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF
12.270.745/0001-50

MUNICIPIO
SANTOS

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
633.751.854.115

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,0000

PESO LIQUIDO

0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESCRUO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1770 30049037	(+) DICLOFENACO SODICO 25 MG/ML SOL INJ IM AMP VD TRANS 3 ML (G) Marca: HIPOLABOR Prncipio Ativo: DICLOFENACO SODICO 75MG Modelo: CX C/100 AMP Lote: J-017/25 - 30/06/2027 Qtde: 10 00 Numero da FCI / CEST: 13.002.00	10,0000	82,6000	0,0000	826,00	826,00	99,12	0,00	12,00	0,00
22472 30044920	(+) CLORIDRATO DE OXIBUPROCAINA 4 MG/ML SOL OFT CT FR GOT PLAS OPC X 10 ML OXINEST (S) Marca: CRISTALIA Prncipio Ativo: OXIBUPROCAINA Modelo: FR 10ML Lote: 50027424 - 30/04/2027 Qtde: 15 00 Lista: A1 Numero da FCI / CEST: 13.003.00	15,0000	15,8400	0,0000	237,60	237,60	42,77	0,00	18,00	0,00

NOTAS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBS: 205913 // Local Entrega: N - - - - / Obs: entrega para 01/10/25- pedido #109
Nota: Pago com recurso da Prefeitura do Municipio de Conchal - Lei n 2.447, de 07
Janeiro de 2025. / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo
proximado R\$: 111,10 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Concha
Concha

CONFERE COM ORIGINAL

2550

SICOOB
RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME	Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 4222/049636-7	Data do Documento 02/10/2025	Vencimento 30/10/2025
Pagador: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873) RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO 13835-000 - CONCHAL-SP	Número Documento: 17776-01	Nosso Número: 0810616	Valor do Documento: 1.632,89

Autenticação Mecânica

SICOOB
756-0
75691.42222 01049.636705 81061.630018 9 12500000163289

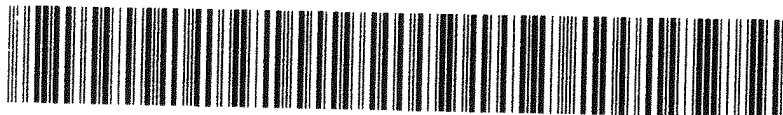
Local de Pagamento: PODE SER PAGO NAS CASAS LOTERICAS					Vencimento 30/10/2025
Beneficiário SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME - 00.857.492/0005-60					Cód.Cooper./Cód.Beneficiário 4222/049636-7
Data do documento. 02/10/2025	No. do documento 17776-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 03/10/2025	Nosso Número 0810616-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.632,89
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO: ATRASO COBRAR MORA DE RS 1,09 AO DIA PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

 ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO (27873)
 RUA DAS ANGELICAS,730 - CENTRO
 13835-000 - CONCHAL-SP

01.986.402/0014-16

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Pagar com Pix

 O meu Saco
 Contador
 MO - 02.02.10

**CONFERE
 COM
 ORIGINAL**



SOGAMAX
DISTRIBUIDORA

SOGAMAX DISTRIB. DE PROD. FARMACEUTICOS LTDA ME
RUA PROFESSORA MARIA FALLEIROS, 1261
VILA INDUSTRIAL - 14403-363
FRANCA - SP Fone/Fax:

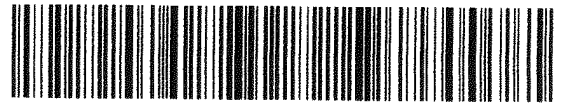
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.017.776
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 1000 8574 9200 0560 5500 1000 0177 7610 3996 8570

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135252916419777 - 02/10/2025 16:15:29

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310677371111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ - CPF

00.857.492/0005-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO

CNPJ / CPF

61.986.402/0014-16

DATA DA EMISSÃO

02/10/2025

ENDEREÇO

RUA DAS ANGELICAS, 730

BAIRRO - DISTRITO

CENTRO

CEP

13835-000

DATA DA SAÍDA ENTRADA

02/10/2025

MUNICÍPIO

CONCHAL

UF

FONE / FAX

SP

1938668585

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA ENTRADA

16:15:00

FATURA / DUPLICATA

Num 001
Venc 30/10/2025
Valor R\$ 1.632,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
28,53	5,14	0,00	0,00	0,00	0,00	1.631,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1,89	0,00	0,00	1.632,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME RAZÃO SOCIAL

KEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ - CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

QUANTIDADE

11

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRICO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM-SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VLR LIQ UNIT	VLR LIQ TOT	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST-FCP	VALOR ICMS
27588	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 14/MEDSONDA Pf: 0,98 Desc: 0,84% Lote: 70434 Qt: 50 Val: 28.02/27	90183929	000	5102	UN	50	0,5700	28,50	0,5700	28,50	28,53	5,14			18,00
32487	PARACETAMOL 750MG C/20 COMP-MEDQUIMICA INDUSTRIA/419511 Pf: 13,44 Desc: 0,52% Lote: OA3392 Qt: 10 Val: 30/12/26	30049045	060	5405	UN	10	3,2500	32,50	3,2500	32,50	0,00	0,00			0,00
19898	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CM X 4,5M-MISSNER (ADPELE) Pf: 20,49 Lote: ash07901 Qt: 200 Val: 30.04.27	30051090	060	5405	UN	200	7,8500	1.570,00	7,8500	1.570,00	0,00	0,00			0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

Pago com recurso da Prefeitura do Município de Conchal - Lei nº 2.447, de 07 de Janeiro de 2025.
PD: 3996696 FICHAS 1111 VOLUME(S)

PFIDIDO DE COMPRA: 110

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 219,36 Estadual: R\$ 291,63 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
PREZADOS, PRAZO PARA ABERTURA DE OCORRENCIAS DE DEVOLUÇÃO É DE 3 DIAS ÚTEIS APÓS O RECEBIMENTO, EXCETO AVÁRIAS CUJO PRAZO É DE 2 DIAS ÚTEIS.
ROTA: SP - R 100-SUMARÉ

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM ORIGINAL

369

3572

Boleto de Cobrança - Comprovante de Autorização

Via Gerenciador CAIXA

Banco Receptor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Representação numérica do código de barras: 03399.01795 17100.000003 10604.601012 8 12500000564800
Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco: 33
Código do ISPB: 90400888

Nome Fantasia: ELLO DISTRIBUICAO LTDA
Nome/Razão Social: ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CPF/CNPJ: 14.115.388/0001-80

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
Data de Vencimento: 30/10/2025
Data de Efectivação / Agendamento: 30/10/2025
Valor Nominal do Boleto: R\$ 5.648,00
Juros (RS): R\$ 0,00
S): R\$ 0,00
Multa (RS): R\$ 0,00
Desconto (RS): R\$ 0,00
Abatimento (RS): R\$ 0,00
Valor Calculado (RS): R\$ 5.648,00
Valor a Pagar (RS): R\$ 5.648,00

Data/hora da operação: 30/10/2025 - 14:50:22
Código da Operação: 54803647713

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

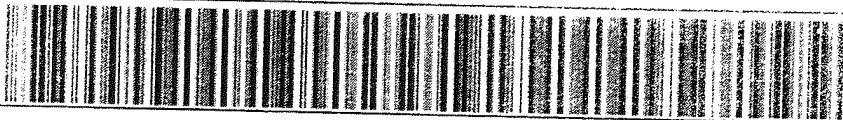
Atê CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

CONFERE
COM
ORIGINAL

Genivaldo de Souza
Coordenador
MC - 020019

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Versamento 30/09/2025	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA					Beneficiário CPF/CNPJ 14.115.388/0001-80	
Endereço Beneficiário					Agência/Código Beneficiário 15080178171	
Data do Documento 30/09/2025	Número do Documento NF 0009135/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2025	Carta Nosso Número 000000100004-8	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.548,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 112,96 e juros de R\$ 18,83 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRACA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF					(f) Desconto	
					(g) Outras Deduções/Abatimentos	
					(h) Multa/Multa Juros	
					(i) Outros Acréscimos	
					(j) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 01.899.402/0014-10	
					Código de Barra 000000100004-8	
Beneficiário Final Impresso pelo Software GESTCOM					Autenticação por meio de: www.santander.com.br	

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Versamento 30/09/2025	
Beneficiário ELLO DISTRIBUICAO LTDA					Beneficiário CPF/CNPJ 14.115.388/0001-80	
Endereço Beneficiário					Agência/Código Beneficiário 15660178171	
Data do Documento 30/09/2025	Número do Documento NF 0009135/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/09/2025	Carta Nosso Número 000000100004-8	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 5.548,00	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Após o vencimento cobrar multa de R\$ 112,96 e juros de R\$ 18,83 ao dia. PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2% PRACA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF					(f) Desconto	
					(g) Outras Deduções/Abatimentos	
					(h) Multa/Multa Juros	
					(i) Outros Acréscimos	
					(j) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO R DAS ANGELICAS N730, 13835-000 CENTRO CONCHAL SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 01.899.402/0014-10	
					Código de Barra 000000100004-8	
					CPF/CNPJ	
					Autenticação por meio de: www.santander.com.br	



Qualquer dúvida
Contatar
MC

CONFERE
COM
ORIGINAL

7600



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	04718 / 1292 / 000577495369-2
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16

Banco:	077 - BANCO INTER 00000000 - 00416968
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0001 / 00040765698-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MED
CPF/CNPJ:	58.336.613/0001-84
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	06 - Pagamento de Honorários
Identificação da operação:	DR V NUNES NF20

Histórico:	
Data de débito:	31/10/2025
Data / Hora da operação:	31/10/2025 09:26:43
Código da operação:	97719443
Chave de segurança:	TAXNV1KS6N4VTLZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
AIB CAIXA: 0800 104 0104

Onair Sabina Silva
Contador
MO-110

CONFERE
COM
ORIGINAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

NÚMERO DA NOTA

00020

DATA DA EMISSÃO

30/10/2025 16:29:20

CÓDIGO VERIFICAÇÃO

A332393A5

SÉRIE: NFS COMPETÊNCIA: 30/10/2025 LOCAL DO SERVIÇO: CONCHAL - SP NFS SUBSTITUÍDA: RPS:

PRESTADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA
NOME FANTASIA: V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS
ENDEREÇO: RUA ELISEU PRADA, 113 JARDIM RESIDENCIAL RECANTO ALVORADA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 58.336.613/0001-84
MUNICÍPIO: LIMEIRA - SP - BRASIL
TELEFONE: (34) 3821-0305
INSC. MUNICIPAL: 139057
CEP: 13481-428
E-MAIL: sic.solucoescontabeis@gmail.com
SIMPLES NACIONAL: (X) SIM () NÃO
INSC. ESTADUAL:
REGIME ESPECIAL: NENHUM
SITE:

TOMADOR DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
ENDEREÇO: RUA DAS ANGELICAS, 730 - JARDIM DULCE MARIA
COMPLEMENTO:
CPF/CNPJ: 61.986.402/0014-16
MUNICÍPIO: CONCHAL - SP
TELEFONE:
CEP: 13835-084
E-MAIL: nfhmmv@gmail.com
PAÍS: BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

01 | Medicina e biomedicina.

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

-100% DOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO SÓCIO VITOR ALVES NUNES EM 04 PLANTÕES DE 12 HORAS NO PRONTO SOCORRO, A SABER R\$ 6.000,00
SERVIÇOS PRESTADOS COMP: 09/2025.
-PAGO COM RECURSO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONCHAL - LEI Nº 2.447, DE 07 DE JANEIRO DE 2025.
-DADOS BANCÁRIOS CNPJ: 58.336.613/0001-84 INTER 077 - AGÊNCIA: 0001 - CONTA: 40765698-7.

FIM

369-2

DETALHAMENTO DE VALORES

IMPOSTOS FEDERAIS	DEDUÇÕES / DESCONTOS	VALOR DO SERVIÇO.....	R\$ 6.000,00
PIS..... R\$ 0,00	Alíquota do ISS 3,00 %	Base de Cálculo.....	R\$ 6.000,00
COFINS..... R\$ 0,00	Desconto Incondicionado..... R\$ 0,00	Total Deduções/Descontos.....	R\$ 0,00
IR..... R\$ 0,00	Desconto Condicionado..... R\$ 0,00	Total de Imp. Federais.....	R\$ 0,00
INSS..... R\$ 0,00	Outras Retenções..... R\$ 0,00	Valor do ISS.....	R\$ 180,00
SLL..... R\$ 0,00	Outras Deduções..... R\$ 0,00	VALOR LÍQUIDO.....	R\$ 6.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

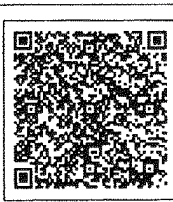
Trib aprox R\$: 67,25 Federal e 16,25 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 80DB15

OUTRAS INFORMAÇÕES



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

Desenvolvido por: II-BRASIL INTELIGÊNCIA E INFORMAÇÃO LTDA®



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA - SP
Série | Número NFS-e
NFS | 00020
Data da Emissão
30/10/2025 16:29:20
Código de Verificação
A332393A5

Recebi a NFS-e emitida pelo prestador: **V A NUNES SERVICOS E EMPREENDIMENTOS MEDICOS LTDA**

O nar Ca Sim Rofis
Contador
M. O. S. S. S.

Identificação do recebedor

Data do recebimento

CONFERE COM ORIGINAL

2600



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Nome:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
Conta de débito:	04718 1292 000577495369-2
Representação numérica do código de barras: 03399.48457 01300.000518 08487.201041 6 12510000316892	
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO
CPF/CNPJ:	61.986.402/0014-16
Data do Vencimento:	31/10/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	31/10/2025
Valor Nominal do Boletto:	3.168,92
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.168,92
Valor Pago (R\$):	3.168,92
Data/hora da operação:	31/10/2025 09:22:37

Código da operação: 54839433408
Chave de segurança: U9UP1N7WYTTGVCFL


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 A16 CAIXA: 0800 104 0104

Carimbo circular com o texto "CONFERE COM ORIGINAL" e um círculo ao redor do texto.

CONFERE COM ORIGINAL

2630

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA Avenida Tower Automotive,300, Laranja Azoda - 07430350 ARUJA - SP Fone/Fax: 1149341700		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - Saída N° 886358 SÉRIE 1	 CHAVE DE ACESSO 3525 1011 2060 9900 0441 5500 1000 8863 5810 1107 1974 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Merc.Adq.de Terc.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135252897536650 - 01/10/2025 11:24:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188070970117	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF 11.206.099/0004-41	

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO FILHAS DE SAO CAMILO		CNPJ/CPF 61.986.402/0014-16	DATA DA EMISSÃO 01/10/2025
ENDEREÇO R DAS ANGELICAS, 730	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 13835-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA SAÍDA
MUNICÍPIO 3512209 - CONCHAL	UF SP	FONE / FAX (19) 3866-8585	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
 Venc. 31/10/2025
 Valor R\$ 3.168,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 3.168,92	VALOR DO ICMS R\$ 490,58	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO ICMS ST R\$ 0,00	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO R\$ 0,00	VALOR DO PIS R\$ 9,93	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 3.168,92
VALOR DO FRETE R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO R\$ 0,00	DESCONTO R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI R\$ 0,00	VALOR DA COFINS R\$ 45,74	VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 3.168,92

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PUN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA	FRETE POR CONTA 0	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF SP	CNPJ/CPF 12.270.745/0004-00
ENDEREÇO AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410		MUNICÍPIO SUMARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 671495090114	
QUANTIDADE ESPÉCIE 11 CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 66,820	PESO LÍQUIDO 66,820	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13753	CLONAZEPAM(B1) 2,5MG/ML SOL.ORAL 20ML GEN HOSP- HIPOLABOR (PORT.344/98) (Fornecedor: 1898, Lote: 0901/25, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/06/2027)	30049069	500	5102	FR	4,0000	R\$ 2,27000	R\$ 9,08	R\$ 9,08	R\$ 1,09	R\$ 0,00	12,00 %	0,00 %

7898470681842
Comercial

Contador
MO-308019

CONFERE COM ORIGINAL

2662



Consulta de TED Enviada

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0008
Banco destino:	BANCO BRADESCO S/A - 60746948
Agência/Conta destino:	1886/000000047967-5
Tipo de conta destino:	CC
Nome do destinatário 1:	SAMED MANUTENCAO DE EQUIPAMENT
CPF/CNPJ do destinatário 1:	23548203000194
Valor (R\$):	600,00
Valor da tarifa (R\$):	0,00
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores
Data-Hora da operação:	31/10/2025
Nr. Doc:	986519
Número de Controle CAIXA:	525986519

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 A16 CAIXA: 0800 104 0104

Guar. Caixa S/ky
 Cont. 0
 N/C-123456

CONFERE
 COM
 ORIGINAL

2660

ANEXOS