



DESPESAS - REGIME DE CAIXA -MAIO/2025.

RELATÓRIO DAS DESPESAS - CLINICA DE ESPECIALIDADES

DATA EMISSÃO	FORNECEDOR	ORDEM DE PAGAMENTO	DESCRIÇÃO	CLASSIFICAÇÃO ANEXO 06	VALOR LÍQUIDO	DATA DE PAGAMENTO
06/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	1	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 4.442,64	06/05/2025
06/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	2	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 21.620,67	06/05/2025
06/05/2025	SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO	3	TED	RECURSOS HUMANOS	R\$ 69.514,39	06/05/2025
06/05/2025	VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC.	4	NF 80354702 - VALE ALIMENTAÇÃO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 8.107,49	06/05/2025
12/05/2025	TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO	5	RESCISÃO - ANA B NOGUEIRA ZUFELATO	RECURSOS HUMANOS	R\$ 3.036,91	12/05/2025
15/5/2025	GOMIDE SERVICOS MEDICOS LTDA	6	NF 3459 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 6.366,13	15/05/2025
15/5/2025	AQUISTI E LOPES SERVIÇOS MÉDICOS	7	NF 814 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 5.631,00	15/05/2025
15/5/2025	LAURA JS MOREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	8	NF 30 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 23.250,00	15/05/2025
15/5/2025	GIOVANNA GIULIA MILAN PELLICCIOTTA LTDA	9	NF 263 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 7.038,75	15/05/2025
15/05/2025	ISHI ETO SERVIÇOS MÉDICOS	10	NF 857 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 4.927,12	15/05/2025
15/05/2025	PM MEDICAL S/S LTDA	11	NF 367 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 5.631,00	15/05/2025
15/05/2025	MURILO KRATZ SERVICOS DE PSIQUIATRIA LTDA	12	NF 30 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 13.750,00	15/05/2025
19/05/2025	CLINICA MEDICICA SALOMON	13	NF 72 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 8.258,80	19/05/2025
20/05/2025	RECEITA FEDERAL	14	INSS MENSAL	RECURSOS HUMANOS	R\$ 41.640,24	20/05/2025
20/05/2025	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	15	FGTS MENSAL	RECURSOS HUMANOS	R\$ 20.192,37	20/05/2025
27/05/2025	GIOVANNA GIULIA MILAN PELLICCIOTTA LTDA	16	NF 266 - SERVIÇOS MÉDICOS	RECURSOS HUMANOS - PJ	R\$ 2.064,70	27/05/2025
30/5/2025	CPFL CIA PAULISTA DE FORC	17	FATURA ENERGIA	UTILIDADE PUBLICA	R\$ 6.943,32	30/5/2025

Folha de pagamento

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:49:41
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.310
VALOR TOTAL	4.442,64

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358

=====

NR.AUTENTICACAO	4.931.393.29D.704.E3E
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Saldo faltante folha VRG

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:49:41
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.310
VALOR TOTAL	21.620,67

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358

=====

NR.AUTENTICACAO	2.602.9B7.4DA.B54.5FD
-----------------	-----------------------

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

saldo faltante folha JCP

06/05/2025 - BANCO DO BRASIL 13:49:41
139801398 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	06/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.310
VALOR TOTAL	69.514,39

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358
=====

NR.AUTENTICACAO C.4FD.C69.266.410.967

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 80363636 Série 1, emitido em 07/05/2025

20250828u02535864000133

Número da Nota

80354702

Data e Hora de Emissão

07/05/2025 02:15:28

Código de Verificação

IM9P-2LEY

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 02.535.864/0001-33

Inscrição Municipal: 6.131.480-3

Nome/Razão Social: VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A

Endereço: AV DOS BANDEIRANTES 460 460 - BROOKLIN PAULISTA - CEP: 04553-900

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

CPF/CNPJ: 71.071.666/0001-89

Inscrição Municipal: ----

Endereço: R Bandeira Vilela 185 - Centro - CEP: 14200-000

Município: São Simão

UF: SP

E-mail: stacasass@gmail.com

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Total de Credito VR Alimentação: R\$ 8.107,49 - (73 cartão(ões))

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Vencimento em 06/05/2025

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,00 Federal, R\$0,00 Municipal e R\$0,00 pelos serviços

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 1906AA 25.1.A

Valor da corretagem ou comissão: zero

Número do protocolo do pedido: 20250506005430

REALIZE O PAGAMENTO APENAS DE BOLETOS EMITIDOS POR VOCÊ NA ÁREA LOGADA E SEGURA DO SEU PORTAL RH. PREVINA-SE E EVITE PREJUÍZOS FINANCEIROS.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00

VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 8.107,49

INSS (R\$)

IRRF (R\$)

CSLL (R\$)

COFINS (R\$)

PIS/PASEP (R\$)

-

-

-

-

-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R\$)
0,00

Base de Cálculo (R\$)
0,00

Alíquota (%)
2,00%

Valor do ISS (R\$)
0,00

Crédito (R\$)
0,00

Município da Prestação do Serviço
-

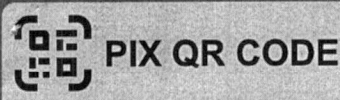
Número Inscrição da Obra
-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
17,64% / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 80363636 Série 1, emitido em 07/05/2025;

Mais uma facilidade para você! Pague seu pedido com Pix nas opções:



ou



Pix Copia e Cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrs2/v2/cobv/02Cd87lpymdgRj55vQuhzS5fYV4vZqPQaf6hn1Im252040000530398654078107,495802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503***63040D8C

VR BENEF. SERV. PROC. SA

Valor do Documento: 8.107,49

Vencimento: 06/05/2025

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
VR BENEF. SERV. PROC. SA	02.535.864/0001-33	1-9 / 16140-5	06/05/2025
Av dos Bandeirantes, 460 - Brooklin Paulista - Sao Paulo - SP			
Pagador	Número do Documento		
CNPJ / CPF: 71.071.666/0001-89	20250506005430		
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO			
R Bandeira Vilela, 185 - Centro - Sao Simao - SP	Valor do Documento		
	8.107,49		

Instruções: Autenticação Mecânica

Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento.
Após o dia 31/05/2025 o pedido será cancelado
sendo necessário fazer novo pedido.
Produtos: Alimentação





| 610-6 |

Recibo do Pagador

Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A.					Vencimento 06/05/2025	
Endereço do Beneficiário AV. BANDEIRANTES 460 BROOKLIN PAULISTA 04.553-900 SÃO PAULO /SP					Agência/Código Beneficiário 00019/000252662	
Data Documento 06/05/2025	Nº Documento 20250506005430	Espécie Documento DMI	Aceite NAO	Data Processamento 06/05/2025	Nosso Número 00019/112/0003032877-9	
Uso do Banco 0000001	Carteira CB SIMPLES	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 8.107,49	
Informações de responsabilidade do beneficiário Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento. Após o dia 31/05/2025 o pedido será cancelado sendo necessário fazer novo pedido. Produtos: Alimentação					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO R Bandeira Vilela, 185 Centro 14.200-000 Sao Simao/SP					CNPJ/CPF: 71.071.666/0001-89	
Beneficiário Final					CNPJ/CPF:	

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

Ficha de Caixa

Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A.					Agência/Código Beneficiário 00019/000252662		Vencimento 06/05/2025	
Data Documento 06/05/2025	Nº Documento 20250506005430	Espécie Documento DMI	Aceite NAO	Data Processamento 06/05/2025	Nosso Número 00019/112/0003032877-9			
Uso do Banco 0000001	Carteira CB SIMPLES	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 8.107,49			
Informações de responsabilidade do beneficiário Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento. Após o dia 31/05/2025 o pedido será cancelado sendo necessário fazer novo pedido. Produtos: Alimentação					(-) Desconto/Abatimento			
					(-) Outras Deduções			
					(+) Mora/Multa			
					(+) Outros Acréscimos			
					(=) Valor Cobrado			
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO								
Beneficiário Final								

Autenticação Mecânica



| 610-6 |

61090.00114 12000.000104 00303.287791 8 10730000810749

Local de Pagamento PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA					Vencimento 06/05/2025			
Beneficiário 02.535.864/0001-33 - VR BENEFÍCIOS E SERV. DE PROC. S.A.					Agência/Código Beneficiário 00019/000252662			
Data Documento 06/05/2025	Nº Documento 20250506005430	Espécie Documento DMI	Aceite NAO	Data Processamento 06/05/2025	Nosso Número 00019/112/0003032877-9			
Uso do Banco 0000001	Carteira CB SIMPLES	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 8.107,49			
Informações de responsabilidade do beneficiário Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento. Após o dia 31/05/2025 o pedido será cancelado sendo necessário fazer novo pedido. Produtos: Alimentação					(-) Desconto/Abatimento			
					(-) Outras Deduções			
					(+) Mora/Multa			
					(+) Outros Acréscimos			
					(=) Valor Cobrado			
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO R Bandeira Vilela, 185 Centro 14.200-000 Sao Simao/SP					CNPJ/CPF: 71.071.666/0001-89			
Beneficiário Final					CNPJ/CPF:			

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Consultas - Emissão de comprovantes

G3360615597962551
06/05/2025 16:11:1706/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:11:17
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

BCO VR S.A.

61090001141200000010400303287791810730000810749

BENEFICIARIO:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC.

NOME FANTASIA:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.

CNPJ: 02.535.864/0001-33

BENEFICIARIO FINAL:

VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC. S.A.

CNPJ: 02.535.864/0001-33

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

NR. DOCUMENTO 50.601

DATA DE VENCIMENTO 06/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 06/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 8.107,49

VALOR COBRADO 8.107,49

=====

NR.AUTENTICACAO 9.9A1.C86.0A5.7C9.DEF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 71.071.666/0001-89	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) RUA BANDEIRA VILELA, 185				04 Bairro CENTRO
05 Município SAO SIMAO	06 UF SP	07 CEP 14.200-000	08 CNAE 8610-1/01	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 210.69728.08-1	11 Nome ANA BEATRIZ NOGUEIRA ZUFELATO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua IPIRANGA, 600 - CASA				13 Bairro
14 Município SAO SIMAO	15 UF SP	16 CEP 14.200-000	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 431.239.848-85
19 Data de Nascimento 16/07/1998	20 Nome da Mãe KATIA NOGUEIRA ZUFELATO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado		PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 705/2024 CLINICA ESPECIALIDADES FINALIDADE: CUSTEIO		
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Ant. 2.186,60	24 Data de Admissão 11/11/2024	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2025	26 Data de Afastamento 30/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de D/faltas e DSR)	R\$ 1.883,00	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 303,61	54 Adic. de Periculosidade %	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno 17,52 horas 35,00%	R\$ 57,73
56.1 Horas Extras 62,21 horas a 100%	R\$ 1.171,41	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 752,18	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.114,28	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 371,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado ____/dias	R\$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 5.653,64

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 2.228,55	112.1 Previdência Social	R\$ 303,29	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 56,41
114.1 IRRF	R\$ 28,48	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 2.616,73
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 3.036,91

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO**EMPREGADOR**

01 CNPJ/CEI 71.071.666/0001-89	02 Razão Social/Nome SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
-----------------------------------	---

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 210.69728.08-1	11 Nome ANA BEATRIZ NOGUEIRA ZUFELATO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 431.239.848-85	19 Data de Nascimento 16/07/1998	20 Nome da Mãe KATIA NOGUEIRA ZUFELATO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado
--

24 Data de Admissão 11/11/2024	25 Data do Aviso Prévio 30/04/2025	26 Data de Afastamento 30/04/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------	----------------------------------

30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado

No dia ____/____/____ foi realizado, nos termos do art. 23 da Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010, o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ _____, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Quitação.

_____/_____, ____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



Consultas - Emissão de comprovantes

G3381308051104191
13/05/2025 08:14:19

12/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 18:10:59
139801398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/05/2025
NR. DOCUMENTO	551.398.000.018.282
VALOR TOTAL	3.036,91

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA B NOGUEIRA ZUFELATO
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.282-6
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358
=====

NR.AUTENTICACAO	7.1DB.7B4.948.6EA.915
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.



Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 3520 - Data: 30/04/2025

Número

3459

Data de emissão

30/04/2025 08:30

Código de verificação

AF7CE3ED0



Prestador de Serviços

Razão Social: Gomide Servicos Medicos Ltda

CNPJ: 33.288.574/0001-66

Inscrição Municipal: 20114715

Rua Professor Renato Alves de Godoy, 150 - - apto 71 - Nova Aliança

Ribeirão Preto - SP - 14026-592

administrativo@ceribellicontab.com.br - (16) 9138-7997

Tomador dos Serviços

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de São Simão

CNPJ: 71.071.666/0001-89

Rua Bandeira Vilela, 185 - Centro

São Simão - SP - 14200-000

notasfiscaisstacasass@gmail.com

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Serviços

Código CNAE 8630503	Item LC 116/2003 04.01	Atividade do Município 40101 - Medicina
Descrição do Serviço		
Serviços Médicos Prestados na Clínica de Especialidades.		
Valor Aproximado dos Tributos Federais R\$ 912,35 (13,45%) e Municipais R\$ 209,60 (3,09%) - Fonte IBPT-SP.		
Município de Incidência Ribeirão Preto - SP	Município de Prestação do Serviço São Simão - SP	Natureza da Operação Exigível
Desconto Condicionado R\$ 0,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base de Cálculo R\$ 0,00
PIS R\$ 44,09	COFINS R\$ 203,50	INSS R\$ 0,00
CSLL R\$ 67,83	ISS Retido Não	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Total dos Serviços R\$ 6.783,30	Total ISSQN (%) R\$ 135,67 (2,00%)	Valor Líquido da NFS-e R\$ 6.366,13

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:25:15
139801398 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/05/2025
NR. DOCUMENTO	550.690.000.040.946
VALOR TOTAL	6.366,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GOMIDE S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0690-4 CONTA: 40.946-4
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358

=====

NR.AUTENTICACAO	C.C11.DDD.EE8.BC5.EFA
-----------------	-----------------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
814

Data de Emissão
29/04/2025

Data e Hora da
Competência
29/04/2025 às 15:35:53

Código de Verificação
5522-5781-2588

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 25.144.630/0001-60 Cód. Mobiliário 45847 Insc. Mun. 35297
Nome AQUISTI E LOPES SERVICOS MEDICOS S/S
Logradouro RUA-DQ. CAXIAS, DE Número 778
Bairro FAR WEST CEP 01590-017
Município TAQUARITINGA UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 71.071.666/0001-89
Inscrição Mun.
Nome SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO
E-mail
Inf. Comp.
Logradouro RUA BANDEIRA VILELA
Bairro CENTRO
Município SAO SIMAO
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 0
Telefone

**PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO**

Número 185
CEP 14200-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇO	6.000,0000	1,00	0,00	0,00	6.000,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.000,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. ANTONIO DE PÁDUA AQUISTI JUNIOR NA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES - COMPETÊNCIA ABRIL/2025

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 968,40 (16,14%) FONTE IBPT

TRIBUTOS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)
39,00	180,00		90,00	60,00		
CIDE (R\$)	IOF (R\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00

Item da Lista

04.03-HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Operação	Dedução de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto	Desconto de Participação
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços	
Situação da Nota Fiscal	Local do Serviço	Local de Prestação	
ISS Fixo	Fora do Município	SÃO SIMÃO - SP	
Aliquota (%)	Base de Cálculo (R\$)	Vir. Total das Deduções (R\$)	Vir. Total Retido (R\$)
0,0000	0,00	0,00	369,00
			Vir. do ISS (R\$)
			0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 5.631,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

NENHUMA INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR REGISTRADA

Recebi(emos) do Prestador: AQUISTI E LOPES SERVICOS MEDICOS S/S CNPJ: 25.144.630/0001-60

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 814 emitida em 29/04/2025 às 15:35:53 - Cód Verif 5522-5781-2588

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/04/2025 Valor Total R\$ 6.000,00 Valor Líquido R\$ 5.631,00

Ass: _____ em _____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

15/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:25:15
139801398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	15/05/2025
NR. DOCUMENTO	552.026.000.105.219
VALOR TOTAL	5.631,00

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANTONIO PADUA AQUISTI JR
AGENCIA: 2026-5 CONTA: 105.219-5
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.358
=====

NR.AUTENTICACAO	F.8CF.677.E4B.1E0.972
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA

MUNICIPIO DE GUAIRA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

30

Código de Verificação de Autenticidade

2AMY53PRC

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/04/2025 às 17:24:54

Chave de Acesso

15874546H90XGPQ14K8CEIMSSDPRZP

Para certificação da autenticidade acesse

http://201.48.19.106:5661/issweb/paginas/public/consulta/autenticidade, menu

consultas e informe os

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		GUAIRA-SP	SAO SIMAO - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			30/04/2025
Competência			
Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
1 - Sim	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
53.014.969/0001-88		169572002	000786299	LAURA JS MOREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro		Complemento		Bairro
Rua 8, 155				LOTEAMENTO SÃO JOSÉ
CEP	Cidade		Telefone	E-mail
14790-000	GUAIRA-SP			REGISTRO@FORDOCTOR.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
71.071.666/0001-89			SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Logradouro		Complemento	Bairro
RUA BANDEIRA VILELA, 185			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
14200-000	SAO SIMAO - SP	3550902	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS POR LAURA JUNQUEIRA SILVA MOREIRA, CRM: 214086, CPF: 419.311.608-56, R\$ 23250,00,	23.250,00	R\$ 23.250,00
Referente aos serviços prestados na Clínica de Especialidades. Competência de Abril/2025.				
DADOS BANCÁRIOS: BANCO: BANCO CORA, AGÊNCIA: 0001, CONTA: 447447-7				

PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 705/2024 CLINICA ESPECIALIDADES FINALIDADE: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina

Aliquota

2,29%

Atividade Município

0000040000001

Código CNAE

8630503

Código da Obra

Código ART

Valor Total dos Serviços

R\$ 23.250,00

Desconto Incondicionado

R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo

R\$ 0,00

Base de Cálculo

R\$ 23.250,00

Total do ISS

R\$ 532,43

ISS Retido

2 - Não

Desconto Condicionado

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 23.250,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE LAURA JS MOREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 30 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2AMY53PRC.

Data

CPF/RG

Assinatura



Consultas - Emissão de comprovantes

G3341514344139651
15/05/2025 14:42:41

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.42
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP

BANCO: 403 - CORA SCFI

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 4.474.474-7

FAVORECIDO: LAURA JS MOREIRA SERVICOS MEDICOS L

CPF/CNPJ: 53.014.969/0001-88

VALOR: R\$ 23.250,00

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051501

AUTENTICACAO SISBB: 6.B3A.9C8.837.E17.393

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal
263**Dados do Prestador de Serviço****Giovanna Giulia Milan Pellicciotta Ltda**Rua Severiano Amaro dos Santos, 700 - apto 74 - Jardim Botânico
CEP 14021-620 - Fone: (16) 9288-0446 - Ribeirão Preto/ SP
franciele@contnogueira.com.br
Inscrição Municipal 20143610 - CPF/CNPJ 45.601.948/0001-30

Data de Geração da NFS-e

30/04/2025 13:20:49

Data de Competência

30/04/2025

Cód. de Autenticidade

D5B75C853

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		
São Simão - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89 IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000 Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA Bairro : Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000 Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone : E-mail : stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social

Descrição dos Serviços

Serviços prestados na Clínica de Especialidades.

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
40101 - Medicina -	2,00	401		8630503
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 7.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.500,00	R\$ 150,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 48,75	R\$ 225,00	R\$ 0,00	R\$ 112,50	R\$ 75,00
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 7.038,75		
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.42
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 86.412-9

FAVORECIDO: GIOVANNA GIULIA MILAN PELLICCIOTTA
CPF/CNPJ: 45.601.948/0001-30
VALOR: R\$ 7.038,75
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051502
AUTENTICACAO SISBB: 4.D4F.0EF.443.397.725

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-eNúmero da Nota Fiscal
857**Dados do Prestador de Serviço****Ishi Eto Servicos Medicos Ltda**Rua Professor Marlene Ribeiro Ferreira, 325 CONDOMINIO BUONA VIT - Loteamento Agra Ribeirão Preto
CEP 14028-774 - Fone: (17)9683-0409 - Ribeirão Preto/ SP
gestor.societario@rissicontabilidade.com.br
Inscrição Municipal 20037533 - CPF/CNPJ 24.230.456/0001-06Data de Geração da NFS-e
29/04/2025 16:02:20Data de Competência
29/04/2025Cód. de Autenticidade
BA7F58069

Responsável pela Retenção

**Identificação da Nota Fiscal Eletrônica**

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Simão - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89 IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000 Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA Bairro : Sitio Santa Rita
CEP : 14200-000 Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone : E-mail : stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NA CLÍNICA DE ESPECIALIDADES

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

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 802	Cód. NBS	Cód. CNAE 8599699
VI. Total dos Serviços R\$ 5.250,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 5.250,00	Total do ISSQN R\$ 105,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 34,13	COFINS R\$ 157,50	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 78,75	CSLL R\$ 52,50	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 4.927,12
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações AdicionaisConsulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.42
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS

CONTA: 143.172-2

FAVORECIDO: ISHI ETO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 24.230.456/0001-06

VALOR: R\$ 4.927,12

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051504

AUTENTICACAO SISBB: B.0EE.B3C.2C9.391.E3F

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
PM MEDICAL S/S LTDA

Inscrição Municipal

Inscrição Estadual/RG

Endereço

RUA RODOLFO MIRANDA, 262

Cidade/UF

SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ

19.085.206/0001-90

E-mail

flajorge@hotmail.com

Complemento

Bairro

CENTRO

DDD/Fone

CEP

14200-000



433500161676

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão	Competência	No. Controle	No. NF	Página	Chave de Segurança
30/04/2025 09:04	04/2025	00161676	00000367	1 de 1	9A8B-2X6B-1F9A-0B6A-6A6F

Dados do Tomador

Nome/Razão Social

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

Inscrição Municipal

20444

Inscrição Estadual/RG

Endereço

R BANDEIRA VILELA, 185

Cidade/UF

SAO SIMAO / SP

CPF/CNPJ

71.071.666/0001-89

E-mail

stacasass@gmail.com

Complemento

Bairro

CENTRO

DDD/Fone

CEP

14200-000

Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor	Fatura N/	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00

Descrição do Serviço

Referente aos servicos prestados na clinica de especialidades

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Base de Cálculo das Retenções

0,00	% (PIS)	R\$	39,00	(-)	0,00	% (INSS)	R\$	0,00	(-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
0,00	% (COFINS)	R\$	180,00	(-)	0,00	% (IRRF)	R\$	90,00	(-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
0,00	% (CSLL)	R\$	60,00	(-)	Total Ret.Federais	R\$	369,00			Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
										Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
										Valor Líquido a Pagar	R\$	5.631,00

				Valor do ISSQN	180,00	Valor Total da Nota	6.000,00
Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	3,0000	6.000,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE SÃO SIMÃO/SP
DOCUMENTO FISCAL PADRONIZADO CONFORME DECRETO Nº 1.936, DE 14 DE MARÇO DE 2013
Local de execução dos serviços: SÃO SIMÃO / SP

*Para verificação da autenticidade desta NFS-e acesse: www.primaxonline.com.br/issqn/nfe/



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SIMÃO

Secretaria Municipal da Fazenda

Central Tributária - ISSQN

RUA RODOLFO MIRANDA, 167, CENTRO - SÃO SIMÃO/SP (16) 3984.9070

Recebi(emos) de: PM MEDICAL S/S LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00000367

Chave de Segurança
9A8B-2X6B-1F9A-0B6A-6A6F

Data

Assinatura do Recebedor

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.43
1398601398 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED
CONTA: 102.205-9

FAVORECIDO: PM - MEDICAL S/S LTDA
CPF/CNPJ: 19.085.206/0001-90
VALOR: R\$ 5.631,00
DEBITO EM: 15/05/2025
=====

DOCUMENTO: 051505
AUTENTICACAO SISBB: 6.BDC.7BE.CD2.AA8.544

**Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP**

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>

Série do Documento

Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e

Número da Nota Fiscal

30

Dados do Prestador de Serviço**Murilo Kratz Servicos de Psiquiatria Ltda**Rua Horácio Pessini, 485 - apto 523 - Nova Aliança
CEP 14026-590 - Fone: (16) 9144-9774 - Ribeirão Preto/ SP
Inscrição Municipal 20923397 - CPF/CNPJ 55.535.233/0001-80

Data de Geração da NFS-e

30/04/2025 17:52:45

Data de Competência

30/04/2025

Cód. de Autenticidade

6C171AD9B

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		
São Simão - São Paulo	Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89

IM :

Razão Social : Santa Casa de Misericórdia de São Simão

Endereço : Rua Bandeira Vilela

Número : 185

Complemento :

Bairro : Sítio Santa Rita

CEP : 14200-000

Cidade/UF : São Simão/ SP

Telefone :

E-mail :

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos ServiçosReferente aos serviços prestados na Clínica de Especialidades
Valor Total: R\$ 13.750,00

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. NBS	Cód. CNAE
41500 - Psicanalise. -	2,00	415		8650003
VI. Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN
R\$ 13.750,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.750,00	R\$ 275,00
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outras Retenções	VI. ISSQN Retido	VI. Líquido da Nota Fiscal		
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.750,00		
Construção Civil	Cód. Obra :	Art. :		

Informações Adicionais

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

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.42.43
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 37.119.136-0

FAVORECIDO: MURILO KRATZ SERVICOS DE PSIQUIATRI

CPF/CNPJ: 55.535.233/0001-80

VALOR: R\$ 13.750,00

DEBITO EM: 15/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051506

AUTENTICACAO SISBB: 1.215.AC7.45B.7F0.4FA



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
**Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e**
Número da Nota Fiscal
72

Dados do Prestador de Serviço

Clinica Medica Salomon Bertocchi Ltda

Rua Maestro Carlos Nardelli, 148 - Alto da Boa Vista
CEP 14025-620 - Fone: (16)3234-1290 - Ribeirão Preto/ SP
drabrancavaleria@gmail.com
Inscrição Municipal 20159193 - CPF/CNPJ 50.087.729/0001-15

Data de Geração da NFS-e

30/04/2025 11:57:27

Data de Competência

30/04/2025

Cód. de Autenticidade

9C94E9085

Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Simão - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89	IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO	Número : 185
Endereço : RUA BANDEIRA VILELA	Bairro : CENTRO
Complemento :	Cidade/UF : São Simão/ SP
CEP : 14200-000	E-mail : stacasass@gmail.com
Telefone :	

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente aos serviços prestados na Clínica de Especialidades em Abril/2025.

**PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO**

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 8.800,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 8.800,00	Total do ISSQN R\$ 176,00	ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00	
PIS R\$ 57,20	COFINS R\$ 264,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 132,00	CSLL R\$ 88,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 8.258,80

Construção Civil

Cód. Obra :

Art. :

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322014517088111
20/05/2025 14:54:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.54.55
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 1194-0 - JARDINOPOLIS

CONTA: 1.562-1

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA SALOMON BERTOCCHI LT

CPF/CNPJ: 50.087.729/0001-15

VALOR: R\$ 8.258,80

DEBITO EM: 19/05/2025

=====

DOCUMENTO: 051901

AUTENTICACAO SISBB: 0.D49.7A4.D99.44E.AF6

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

lançado no sistema



Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ 71.071.666/0001-89	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO		
Período de Apuração Abril/2025	Data de Vencimento 20/05/2025	Número do Documento 07.16.25133.4239653-0	Pagar este documento até 20/05/2025
Observações Nº Recibo Declaração: 50000342646682			Valor Total do Documento 41.640,24

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	19.518,01			19.518,01
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	900,00			900,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	9.383,69			9.383,69
0588	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 06 IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	158,56			158,56
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	2.784,14			2.784,14
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:04/2025 Vencimento:20/05/2025	8.895,84			8.895,84
Totais		41.640,24			41.640,24

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

SENDIA (Versão:5.2.3)

Página: 1 / 1

13/05/2025 15:29:28

85850000416 4 40240385251 1 40071625133 2 42396530014 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000416 4 40240385251 1 40071625133 2 42396530014 0



CNPJ: 71.071.666/0001-89
Número: 07.16.25133.4239653-0
Pagar até: 20/05/2025
Valor: 41.640,24

Pague com o PIX





Consultas - Emissão de comprovantes

G3322110265556621
21/05/2025 10:33:46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.33.46
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

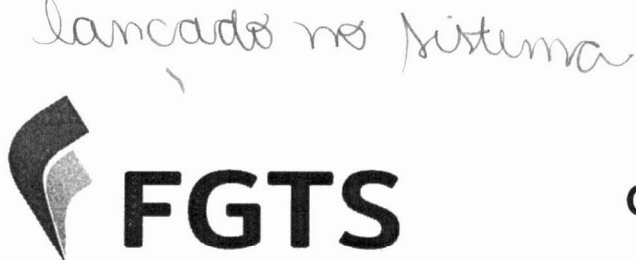
CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0
=====

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85850000416-4 40240385251-1
40071625133-2 42396530014-0

Data do pagamento 20/05/2025
Numero do Documento 07.16.25133.4239653-0
Valor Total 41.640,24

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

DOCUMENTO: 052001
AUTENTICACAO SISBB: 2.785.7F1.1AB.23F.A75



GFD - Guia do FGTS Digital

Digital

Pagar este documento até

20/05/2025

às 21:59:59 (Brasília)

Valor a recolher

20.192,37

CPF/CNPJ do Empregador
71.071.666

Nome/Razão Social do Empregador
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

Núm. de Pág.
1

Identificador
0125051370159959-2

Tag
71071666 04/2025 MENSAL

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
04/2025	79	20.192,37	0,00	0,00	0,00	20.192,37
Total FGTS:		20.192,37	0,00	0,00	0,00	20.192,37

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: 20.192,37

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO

Observações

Data de geração da Guia: 13/05/2025 às 14:51:38 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/24a87404d4024974a285779e2314d2fb5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63044393

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/24a87404d4024974a285779e2314d2fb

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.33.47
1398601398 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020250520173023205458652
CNPJ DO PAGADOR: 71.071.666/0001-89
VALOR: R\$20.192,37
TARIFA: R\$0,00
DATA: 20/05/2025 - 17:20:04
COD PRODUTO: 0c4fd14a627945a5aee4649eaa876c4f
DEVEDOR: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
CNPJ DO DEVEDOR: 71.***.***/*-89

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 20/05/2025 - 17:20:05

DOCUMENTO: 052002

AUTENTICACAO SISBB: 4.61E.DDA.B38.189.E79

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.



Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (16) - <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/>



Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço
Eletrônica - NFS-e
Número da Nota Fiscal
266

Dados do Prestador de Serviço

Giovanna Giulia Milan Pellicciotta Ltda

Rua Severiano Amaro dos Santos, 700 - apto 74 - Jardim Botânico
CEP 14021-620 - Fone: (16)9288-0446 - Ribeirão Preto/ SP
franciele@contnogueira.com.br
Inscrição Municipal 20143610 - CPF/CNPJ 45.601.948/0001-30

Data de Geração da NFS-e
21/05/2025 13:18:46
Data de Competência
14/04/2025
Cód. de Autenticidade
4BCE1D933
Responsável pela Retenção



Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação Exigível	Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços São Simão - São Paulo	Município Incidência Ribeirão Preto - São Paulo		

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 71.071.666/0001-89 IM :
Razão Social : SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO
Endereço : Rodovia Ssm, 110 - KM 4 - 4000 Número : 185
Complemento : RUA BANDEIRA VILELA Bairro : Sítio Santa Rita
CEP : 14200-000 Cidade/UF : São Simão/ SP
Telefone : E-mail : stacasass@gmail.com

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
----------	---------------------	--------------

Descrição dos Serviços

Referente aos serviços prestados na Clínica de Especialidades, em mutirão realizada em 12/04/2025

Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município 40101 - Medicina -				Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 401	Cód. NBS	Cód. CNAE 8630503
VI. Total dos Serviços R\$ 2.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.200,00	Total do ISSQN R\$ 44,00		ISSQN Retido Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 14,30	COFINS R\$ 66,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 33,00	CSLL R\$ 22,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. ISSQN Retido R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.064,70
Construção Civil		Cód. Obra :			Art. :		

Informações Adicionais

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online>

PAGO COM RECURSO DO
CONVÊNIO Nº 705/2024
CLINICA ESPECIALIDADES
FINALIDADE: CUSTEIO



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382714429959421
27/05/2025 14:49:02

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
27/05/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.49.02
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA MEDICOS ESP

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3214-X - SICOOB/SP COCRED

CONTA: 86.412-9

FAVORECIDO: GIOVANNA GIULIA MILAN PELLICCIOTTA

CPF/CNPJ: 45.601.948/0001-30

VALOR: R\$ 2.064,70

DEBITO EM: 27/05/2025

=====

DOCUMENTO: 052701

AUTENTICACAO SISBB: A.224.EAB.71A.B15.AAB

Transação efetuada com sucesso por: JF768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.

DADOS CADASTRAIS

Seu Código

xxxxxx2865

Nome do Cliente

SANTA

Endereço

Cliente

xxxxxx5348

Conta Contrato

xxxxxx8772

DADOS DA CONTA

Mês Referência

2025/03

Data de Faturamento

17/03/2025

Período de Consumo

14/02/2025 até 17/03/2025

Data de Vencimento

23/04/2025

Número da Conta de Energia

0202503415421928

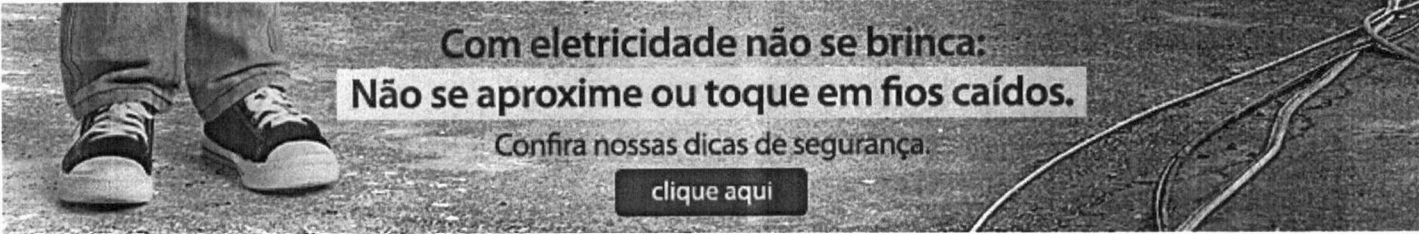
Valor Total a Pagar (R\$)

R\$6.943,32

ATRASO NO PAGAMENTO SERÁ COBRADO EM CONTA FUTURA:

MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.

OBSERVAÇÕES



Com eletricidade não se brinca:

Não se aproxime ou toque em fios caídos.

Confira nossas dicas de segurança.

clique aqui

Atendimento CPFL

☎ 0800 010 10 10

Atendimento preferencial para portadores de deficiência auditiva e de fala

☎ 0800 774 41 20

Ouvidoria CPFL

☎ 0800 770 27 35

ARSESP

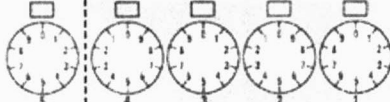
☎ 0800 727 01 67

Ligação gratuita de telefones fixos.

ANEEL Agência Nacional de Energia Elétrica

☎ 167

Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares.



www.cpfl.com.br

Em nossa página da internet você poderá consultar débitos, solicitar 2ª via de conta, trocar o nome da fatura, informar falta de energia, solicitar desligamento do imóvel, consultar regras de cobrança de CIP e muitos outros serviços.

INDICADORES DE CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO DE ENERGIA

DIC = Duração de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)

FIC = Frequência de interrupção individual por unidade consumidora(qtd./mês)

DMIC = Duração máxima de interrupção individual por unidade consumidora(hora/mês)

EUUSD = Valor mensal do encargo de uso do sistema de distribuição

Os indicadores apurados estão disponibilizados no nosso site e você pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo. Caso ocorra violação dos padrões destes indicadores, você tem o direito de receber uma compensação monetária.

CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE, APÓS VENCIMENTO INCIDIRÁ MULTA DE 2%, JUROS DE MORA DE 0,033% AO DIA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA EM CONTA FUTURA.

PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 705/2024

CLINICA ESPECIALIDADES

FINALIDADE: CUSTEIO

LIMITE DE TENSÃO (volts)			
Nominal	Limite		
	Inferior	Superior	
115	108	127	
120	108	127	
127	116	133	
220	201	231	
230	216	241	
240	216	254	
380	348	396	
Resolução ANEEL nº395, de 15/12/2009			
Informações sobre condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e impostos se encontram à disposição dos consumidores para consulta no site www.cpfl.com.br e nas agências de atendimento.			

autenticação mecânica



Cód. Déb. Automático-Banco	Número da Conta de Energia	Data de Vencimento	Valor Total a Pagar (R\$)
xxxxxx8772	0202503415421928	23/04/2025	R\$6.943,32

autenticação mecânica

836300000699 433200403502 533736541038 100618087728



Pague aqui - PIX



Consultas - Emissão de comprovantes

G3380209213716971
02/06/2025 09:33:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
02/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.33.41
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: STA CASA MEDICOS ESP

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.358-0

Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 83610100009-9 43320040350-2
53373654103-8 10061808772-8

Data do pagamento 30/05/2025

Valor em Dinheiro 6.943,32

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 6.943,32

DOCUMENTO: 000001

AUTENTICACAO SISBB: 2.3DB.4F6.CD8.E0D.31B

Seguro Empresarial, protecao completa para o seu
patrimônio. Cobertura contra danos e prejuizos
pra sua necessidade. Confira no App ou agências

Transação efetuada com sucesso por 01768503 MARIA EDUARDA BARBOSA DE ALMEIDA AL.