



## DESPESAS - REGIME DE CAIXA - AGOSTO/2025.

### RELATÓRIO DAS DESPESAS - UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS

| DATA EMISSÃO | FORNECEDOR                        | ORDEM DE PAGAMENTO | DESCRIÇÃO                       | CLASSIFICAÇÃO ANEXO 06       | VALOR LÍQUIDO | DATA DE PAGAMENTO |
|--------------|-----------------------------------|--------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------|-------------------|
| 01/08/2025   | T.C.M. COM P N E H L ME           | 1                  | NF 61290 - GÊNEROS ALIMENTICIOS | GÊNEROS ALIMENTICIOS         | R\$ 4.212,00  | 01/08/2025        |
| 05/08/2025   | VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC.    | 2                  | NF 84476251 - VALE ALIMENTAÇÃO  | RECURSOS HUMANOS             | R\$ 15.700,00 | 05/08/2025        |
| 06/08/2025   | SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO | 3                  | TED                             | RECURSOS HUMANOS             | R\$ 58.113,38 | 06/08/2025        |
| 15/08/2025   | FIX INFORMATICA SANTA RITA LTD    | 4                  | NF 4616 - SERVIÇOS DE TI        | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 120,00    | 15/08/2025        |
| 15/08/2025   | TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS     | 5                  | FATURA 715                      | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 2.000,00  | 15/08/2025        |
| 15/08/2025   | FIX INFORMATICA SANTA RITA LTD    | 6                  | NF 4615 - SERVIÇOS DE TI        | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 1.400,00  | 15/08/2025        |
| 15/08/2025   | VR BENEFICIOS E SERV PROC - FI    | 7                  | NF 87453 - VALE ALIMENTAÇÃO     | RECURSOS HUMANOS             | R\$ 389,25    | 15/08/2025        |
| 19/08/2025   | C A EMIDIO MINIMERCADO L          | 8                  | NF 165 - GÊNEROS ALIMENTICIOS   | GÊNEROS ALIMENTICIOS         | R\$ 969,38    | 19/08/2025        |
| 20/08/2025   | MARTUCCI FUCCHI & CIA LTDA        | 9                  | NF 777 - SERVIÇOS MÉDICOS       | RECURSOS HUMANOS - PJ        | R\$ 2.346,25  | 20/08/2025        |
| 20/08/2025   | GOC PRESTADOR                     | 10                 | NF 153 - SERVIÇOS MÉDICOS       | RECURSOS HUMANOS - PJ        | R\$ 1.500,00  | 20/08/2025        |
| 20/08/2025   | PM - MEDICAL                      | 11                 | NF 406 - SERVIÇOS MÉDICOS       | RECURSOS HUMANOS - PJ        | R\$ 10.792,75 | 20/08/2025        |
| 20/08/2025   | I.C.A FERREIR                     | 12                 | NF 58 - LABORATÓRIO             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | R\$ 607,84    | 20/08/2025        |
| 20/08/2025   | I.C.A FERREIR                     | 13                 | NF 60 - LABORATÓRIO             | OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS | 1.085,14      | 20/08/2025        |
| 27/08/2025   | VR BENEFICIOS E SERV. DE PROC.    | 14                 | NF 85845804 - VALE ALIMENTAÇÃO  | RECURSOS HUMANOS             | R\$ 15.006,00 | 27/08/2025        |
| 29/08/2025   | SANTA CASA MISERICORDIA SÃO SIMÃO | 15                 | TED                             | RECURSOS HUMANOS             | R\$ 82.767,41 | 29/08/2025        |

RECEBEMOS DE TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 4.212,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO - RUA BANDEIRA VILELA, 185 CENTRO Sao Simao-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 61.290

Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



TCM COMERCIO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA

RUA VICENTE DE CARVALHO, 356

VL SEIXAS - 14020-040

Ribeirao Preto - SP Fone: (16) 3610-1803

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

ENTRADA

SAÍDA

Nº 61.290

Série 1

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0596 3463 4100 0192 5500 1000 0612 9015 6380 1587

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/Recebida de Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135251202920181 - 07/05/2025 08:32:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582.351.882.116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

96.346.341/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

CNPJ / CPF

71.071.666/0001-89

DATA DA EMISSÃO

07/05/2025

ENDEREÇO

RUA BANDEIRA VILELA, 185

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

14200-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

07/05/2025

MUNICÍPIO

Sao Simao

UF

SP

FONE / FAX

(16) 3984-1888

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:31:18

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 05/06/2025

Valor R\$ 4.212,00

|                         |                 |                         |                      |                       |                 |                          |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR IMP. IMPORTAÇÃO | VALOR DO PIS    | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 4.212,00                | 758,16          | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 27,38           | 4.212,00                 |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                | OUTRAS DESPESAS      | VALOR TOTAL DO IPI    | VALOR DA COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA      |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                    | 0,00                 | 0,00                  | 126,36          | 4.212,00                 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, IOG, LOC e SOL TRANSP EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

34.922.709/0002-47

ENDEREÇO

VIA ANHANGUERA, KM 320 360M - TRAVESSA PARTICULAR, 18

MUNICÍPIO

Ribeirao Preto

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

20

ESPÉCIE

VOL.

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

240,000

PESO LÍQUIDO (KG)

240,000

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                                                                                         |          |       |      |    |       |            |             |             |            |           |            |           |  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|----|-------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO                                                                          | NCM/SH   | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |  |
| 17                            | ISOSOURCE SOYA - TS 1000 ML                                                                             | 21069090 | 000   | 5102 | LT | 240   | 17,55      | 4.212,00    | 4.212,00    | 758,16     | 0,00      | 18,00      | 0,00      |  |
|                               | <div>PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024</div> UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS FINALIDADE: CUSTEIO |          |       |      |    |       |            |             |             |            |           |            |           |  |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FAVOR DEPOSITAR NO BANCO DO BRASIL AG: 6504-8 C/C: 1961-5

Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

01/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:06:48  
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 01/08/2025

NR. DOCUMENTO 556.504.000.001.961

VALOR TOTAL 4.212,00

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: T.C.M. COM P N E H L ME

AGENCIA: 6504-8 CONTA: 1.961-5

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.356

=====

NR.AUTENTICACAO E.D66.C85.E6C.FAC.6D6



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 84475928 Série 1, emitido em 06/08/2025

Número da Nota

84476251

Data e Hora de Emissão

06/08/2025 02:00:49

Código de Verificação

XHWT-M3FZ

20250918u02535864000133

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\$ 15.700,00 - (79 cartão(ões))

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO

Vencimento em 05/08/2025

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: 20250804003815

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\$ 15.700,00

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 84475928 Série 1, emitido em 06/08/2025;

26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BCO VR S.A.

-----

61090001141200000010400340251735511640001570000

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      | 80.501     |
| DATA DE VENCIMENTO | 05/08/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 05/08/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 15.700,00  |
| VALOR COBRADO      | 15.700,00  |

=====

NR.AUTENTICACAO 9.CBB.609.0CD.C35.BB7

-----

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.

06/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:11:49  
139801398 SEGUNDA VIA 0001  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 06/08/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.398.000.018.310 |
| VALOR TOTAL           | 58.113,38           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG |                     |
| AGENCIA: 1398-6             | CONTA: 18.310-5     |
| NR. DOCUMENTO               | 551.398.000.020.356 |

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 8.63C.F02.913.A91.DC6 |
|-----------------|-----------------------|

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

4616

Código de Verificação de Autenticidade

1G1ILB975

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/08/2025 às 17:44:43

Chave de Acesso

1546590DYNQVU370E7RNLIXPPGGSNV

Para certificação da autenticidade acesse  
<https://www.prefsrpq.com.br:8443/issweb>,  
menu consultas e informe os dados desta  
NFS-e.

|                          |                    |                                                     |                                 |             |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------|-------------|
| Informações Fiscais      |                    |                                                     |                                 |             |
| Exigibilidade do ISS     | Número do Processo | Município de Incidência do ISS                      | Local da Prestação              |             |
| Exigível                 |                    | SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP                       | SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP |             |
| Número do RPS            | Série do RPS       | Tipo do RPS                                         | Data do RPS                     | Competência |
|                          |                    |                                                     |                                 | 13/08/2025  |
| 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                  |  |
| 17.207.470/0001-23        | 621.027.491.110               | 09930-0/13          | 021608      | FIX INFORMÁTICA SANTA RITA LTDA ME |  |
| Logradouro                |                               |                     | Complemento | Bairro                             |  |
| AV PADRE PIO CORSO, 02166 |                               |                     |             | JARDIM SAO VICENTE                 |  |
| CEP                       | Cidade                        | Telefone            |             | E-mail                             |  |
| 13672-366                 | SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP |                     |             |                                    |  |

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

|                                                                                                                 |            |                              |               |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|---------------|------------|
| Discriminação dos Serviços                                                                                      |            |                              |               |            |
| Qtde.                                                                                                           | Un. Medida | Descrição                    | Vlr. Unitário | Total      |
| 1,00                                                                                                            | UN         | DESLOCAMENTO VISITA TÉCNICA. | 120,00        | R\$ 120,00 |
| <div>PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024<br/>UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS<br/>FINALIDADE: CUSTEIO</div> |            |                              |               |            |

|                                                   |                         |                       |                 |                       |                  |                       |
|---------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
| Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS |                         |                       |                 |                       | Construção Civil |                       |
| LC 116/2003: 14.02                                |                         |                       | Alíquota        | Atividade Município   | Código CNAE      | Código da Obra        |
| Assistência Técnica                               |                         |                       | 3,87%           | 0000140000002         |                  |                       |
| Valor Total dos Serviços                          | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS          | ISS Retido       | Desconto Condicionado |
| R\$ 120,00                                        | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 120,00      | R\$ 4,64              | 2 - Não          | 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\$ 120,00                |                         |                       |                 | Val. Aprox. Tributos: |                  |                       |
| Informações Complementares                        |                         |                       |                 |                       |                  |                       |
|                                                   |                         |                       |                 |                       |                  |                       |

RECEBI(EMOS) DE FIX INFORMÁTICA SANTA RITA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4616 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 1G1ILB975.

Data

CPF/RG

Assinatura

/

/

26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691319440102412530200995150018211790000012000

BENEFICIARIO:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTD

NOME FANTASIA:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTDA

CNPJ: 17.207.470/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTDA

CNPJ: 17.207.470/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

-----

|                    |            |
|--------------------|------------|
| NR. DOCUMENTO      | 81.501     |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/08/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 15/08/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 120,00     |
| VALOR COBRADO      | 120,00     |

=====

NR.AUTENTICACAO 1.C9F.642.0A0.710.369

=====

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.

# FATURA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

## IDENTIFICAÇÃO DO LOCADOR

RAZÃO SOCIAL: TAS JET COMÉRCIO DE MATERIAIS PARA INFORMÁTICA - EIRELI EPP

CNPJ: 07.999.815/0001-75

ENDEREÇO: RUA BRASIL 2447 - CENTRO

CEP: 15800-030 CATANDUVA-SP

DATA DA EMISSÃO

14/06/2025

VALOR R\$

2.000,00

VENCIMENTO

30/06/2025

Nº RECIBO

715

## IDENTIFICAÇÃO DO LOCATÁRIO

RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

CNPJ: 71.071.666/0001-89

ENDEREÇO: RUA BANDEIRA VILELA 185 - CENTRO

CEP: 14200-000 SÃO SIMÃO-SP

## DISCRIMINAÇÃO DA LOCAÇÃO

FRANQUIA

36 000 PAGINAS

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO

26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BANCO DO BRASIL

-----

00190000090273075500200014491179311280000200000

BENEFICIARIO:

TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS

NOME FANTASIA:

TAS JET COMERCIO DE MATERIAIS PARA

CNPJ: 07.999.815/0001-75

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

-----

NR. DOCUMENTO 81.502

NOSSE NUMERO 27307550000014491

CONVENIO 02730755

DATA DE VENCIMENTO 15/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 2.000,00

VALOR COBRADO 2.000,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.09A.268.5D0.FEC.AA5

=====

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.



PM DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA RITA DO PASSA QUATRO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

4615

Código de Verificação de Autenticidade

2XRTEMU5H

Data e Hora de Emissão da NFS-e

13/08/2025 às 17:42:30

Chave de Acesso

1546576EK12NBAMS7JHMPFEZWE0QG0JI

Para certificação da autenticidade acesse

https://www.prefsrpq.com.br:8443/issweb,

menu consultas e informe os dados desta

NFS-e.

Informações Fiscais

|                          |                    |                                                     |                                 |             |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------|-------------|
| Exigibilidade do ISS     | Número do Processo | Município de Incidência do ISS                      | Local da Prestação              |             |
| Exigível                 |                    | SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP                       | SANTA RITA DO PASSA QUATRO - SP |             |
| Número do RPS            | Série do RPS       | Tipo do RPS                                         | Data do RPS                     | Competência |
|                          |                    |                                                     |                                 | 13/08/2025  |
| 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                  |
| 17.207.470/0001-23        | 621.027.491.110               | 09930-0/13          | 021608   | FIX INFORMÁTICA SANTA RITA LTDA ME |
| Logradouro                | Complemento                   |                     |          | Bairro                             |
| AV PADRE PIO CORSO, 02166 |                               |                     |          | JARDIM SAO VICENTE                 |
| CEP                       | Cidade                        | Telefone            |          | E-mail                             |
| 13672-366                 | SANTA RITA DO PASSA QUATRO-SP |                     |          |                                    |

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição   | Vir. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | MENSALIDADE | 1.400,00      | R\$ 1.400,00 |

PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024

UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS

FINALIDADE: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

|                          |                         |                       |                 |                |            |                       |
|--------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 14.02       | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
| Assistência Técnica      | 3,87%                   | 0000140000002         |                 |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 1.400,00             | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 1.400,00    | R\$ 54,18      | 2 - Não    | 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\$ 1.400,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE FIX INFORMÁTICA SANTA RITA LTDA ME O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 4615 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2XRTEMU5H.

Data

CPF/RG

Assinatura

26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BANCO SICOOB S.A.

-----

75691319440102412530200995140019111790000140000

BENEFICIARIO:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTD

NOME FANTASIA:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTDA

CNPJ: 17.207.470/0001-23

BENEFICIARIO FINAL:

FIX INFORMATICA SANTA RITA LTDA

CNPJ: 17.207.470/0001-23

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

-----

NR. DOCUMENTO 81.503

DATA DE VENCIMENTO 20/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.400,00

VALOR COBRADO 1.400,00

=====

NR.AUTENTICACAO 1.E78.55E.462.CCF.2E3

=====

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

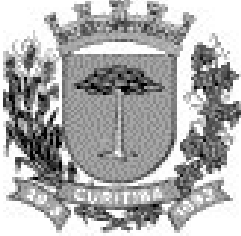
0800 729 5678

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.

|                                                                                   |                                                                         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|  | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA</b>                                 | Número da Nota         |
|                                                                                   | <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b>                                 | 87453                  |
|                                                                                   | <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>                       | Data e Hora de Emissão |
|                                                                                   | RPS nº. 87399, Série: 1, emitido em 18/08/2025, conversão em 18/08/2025 | 18/08/2025 12:00:00    |
|                                                                                   |                                                                         | Código de Verificação  |
|                                                                                   |                                                                         | <b>347KVB08</b>        |

|                                                                                   |                              |                                                              |                             |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
|  | <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b> |                                                              |                             |                                |
|                                                                                   | <b>Razão Social:</b>         | VR BENEFICIOS E SERVICOS DE PROCESSAMENTO S.A                |                             |                                |
|                                                                                   | <b>CPF / CNPJ:</b>           | 02.535.864/0007-29                                           | <b>Inscrição Municipal:</b> | 01 04 1169889-5                |
|                                                                                   | <b>Endereço:</b>             | PASTEUR, 000463 CJ 1201 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80250104 |                             | <b>Tel.:</b> 11 - 41344100     |
|                                                                                   | <b>Município:</b>            | CURITIBA                                                     | <b>UF:</b> PR               | <b>Email:</b> FISCAL@VR.COM.BR |

|                            |                                                                                      |               |                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------|
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b> |                                                                                      |               |                                                |
| <b>Nome/Razão Social:</b>  | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO                                              |               |                                                |
| <b>CPF / CNPJ:</b>         | 71.071.666/0001-89                                                                   | <b>IMU:</b>   | <b>Outro Doc.:</b>                             |
| <b>Endereço:</b>           | R BANDEIRA VILELA, 185 - COMPLEMENTO: Nao Informado - BAIRRO: CENTRO - CEP: 14200000 |               |                                                |
| <b>Município:</b>          | São Simão                                                                            | <b>UF:</b> SP | <b>Email:</b> contato@santacasasaosimao.org.br |

|                                                                                                                                             |                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>                                                                                                           |                                                                                                                 |
| Controle de Ponto - Mensal (Principal) - Pre                                                                                                |                                                                                                                 |
| Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$52,35 Federal, R\$8,21 Municipal e R\$328,69 pelos serviços<br>Fonte: IBPT/empresometro.com.br 8AFAC725.1E |                                                                                                                 |
| Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 389,25                                                                                                   | <div>PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024<br/>UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS<br/>FINALIDADE: CUSTEIO</div> |

|                                                                                 |                       |              |                    |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|-------------------------------|
| <b>VALOR TOTAL DA NOTA - R\$389,25</b>                                          |                       |              |                    |                               |
| Código da Atividade                                                             |                       |              |                    |                               |
| 01 - 05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação. |                       |              |                    |                               |
| Valor Total das Deduções (R\$)                                                  | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito p/ Abatimento do IPTU |
| 0,00                                                                            | 389,25                | 5,00         | 19,46              | 0,00                          |

|                                                     |  |
|-----------------------------------------------------|--|
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>                           |  |
| Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009. |  |

Mais informações: [nota.curitiba.pr.gov.br](https://nota.curitiba.pr.gov.br)

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



PIX QR CODE

ou



PIX COPIA E COLA



Pix Copia e Cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qr1/v2/cobv/01CipmBhOcfkphKjwZo25NAGyZgRTXYn5pfHKJ7UNU5204000053039865406389.255802BR5913BANCO VR S.A.6008Curitiba62070503\*\*\*63048769

VR BENEF. SERV. PROC. SA

Valor do Documento: 389,25

Vencimento: 18/08/2025

|                                                                    |                     |                               |            |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------|------------|
| Beneficiário                                                       | CNPJ / CPF          | Agência / Código Beneficiário | Vencimento |
| VR BENEF. SERV. PROC. SA                                           | 02.535.864/0007-29  | 1-9 / 16156-1                 | 18/08/2025 |
| Rua Pasteur, 463, Conj 1201, Andar 12 - Agua Verde - Curitiba - PR |                     |                               |            |
| Pagador                                                            | Número do Documento |                               |            |
| CNPJ / CPF: 71.071.666/0001-89                                     |                     |                               |            |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO                            |                     |                               |            |
| R BANDEIRA VILELA, 185 - - CENTRO - SAO SIMAO - SP                 | Valor do Documento  |                               | 389,25     |

Instruções:

Autenticação Mecânica





| 610-6 |

## Recibo do Pagador

|                                                                                                                   |                                        |                                 |                      |                                         |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>02.535.864/0007-29 - VR BENEFÍCIOS E SERV PROC - FILIAL</b>                                    |                                        |                                 |                      |                                         | Vencimento<br><b>18/08/2025</b>                       |
| Endereço do Beneficiário<br><b>RUA PASTEUR 463 CONJ 1201 ANDAR 12 COND CD EDCENTRO EMPR ÁGUA VERDE 80.250-104</b> |                                        |                                 |                      |                                         | Agência/Código Beneficiário<br><b>00019/000254959</b> |
| Data Documento<br><b>13/08/2025</b>                                                                               | Nº Documento<br><b>413377559152884</b> | Espécie Documento<br><b>DMI</b> | Aceite<br><b>NAO</b> | Data Processamento<br><b>13/08/2025</b> | Nosso Número<br><b>00019/112/0003433721-4</b>         |
| Uso do Banco<br><b>0000018</b>                                                                                    | Carteira<br><b>CB SIMPLES</b>          | Espécie<br><b>REAL</b>          | Quantidade           | Valor<br><b>X</b>                       | ( = ) Valor do Documento<br><b>389,25</b>             |
| Informações de responsabilidade do beneficiário                                                                   |                                        |                                 |                      |                                         | ( - ) 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<br><b>02.535.864/0007-29 - VR BENEFÍCIOS E SERV PROC - FILIAL</b> |                                        |                                 |                      |                                         | Agência/Código Beneficiário<br><b>00019/000254959</b> | Vencimento<br><b>18/08/2025</b> |
| Data Documento<br><b>13/08/2025</b>                                            | Nº Documento<br><b>413377559152884</b> | Espécie Documento<br><b>DMI</b> | Aceite<br><b>NAO</b> | Data Processamento<br><b>13/08/2025</b> | Nosso Número<br><b>00019/112/0003433721-4</b>         |                                 |
| Uso do Banco<br><b>0000018</b>                                                 | Carteira<br><b>CB SIMPLES</b>          | Espécie<br><b>REAL</b>          | Quantidade           | Valor<br><b>X</b>                       | ( = ) Valor do Documento<br><b>389,25</b>             |                                 |
| Informações de responsabilidade do beneficiário                                |                                        |                                 |                      |                                         | ( - ) 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 12000.001805 00343.372140 1 11770000038925

|                                                                                |                                        |                                 |                      |                                         |                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA</b>                     |                                        |                                 |                      |                                         | Vencimento<br><b>18/08/2025</b>                       |
| Beneficiário<br><b>02.535.864/0007-29 - VR BENEFÍCIOS E SERV PROC - FILIAL</b> |                                        |                                 |                      |                                         | Agência/Código Beneficiário<br><b>00019/000254959</b> |
| Data Documento<br><b>13/08/2025</b>                                            | Nº Documento<br><b>413377559152884</b> | Espécie Documento<br><b>DMI</b> | Aceite<br><b>NAO</b> | Data Processamento<br><b>13/08/2025</b> | Nosso Número<br><b>00019/112/0003433721-4</b>         |
| Uso do Banco<br><b>0000018</b>                                                 | Carteira<br><b>CB SIMPLES</b>          | Espécie<br><b>REAL</b>          | Quantidade           | Valor<br><b>X</b>                       | ( = ) Valor do Documento<br><b>389,25</b>             |
| Informações de responsabilidade do beneficiário                                |                                        |                                 |                      |                                         | ( - ) 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**

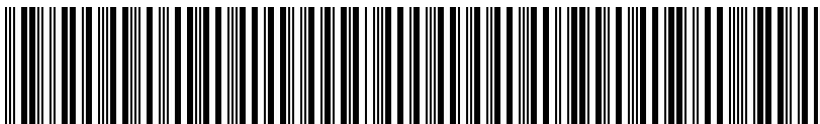
Beneficiário Final

CNPJ/CPF: **71.071.666/0001-89**

CNPJ/CPF:

Autenticação Mecânica

## Ficha de Compensação



26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BCO VR S.A.

-----

61090001141200000180500343372140111770000038925

BENEFICIARIO:

VR BENEFICIOS E SERV PROC - FI

NOME FANTASIA:

VR BENEFICIOS E SERV PROC - FILIAL

CNPJ: 02.535.864/0007-29

BENEFICIARIO FINAL:

VR BENEFICIOS E SERV PROC - FILIAL

CNPJ: 02.535.864/0007-29

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO S

CNPJ: 71.071.666/0001-89

-----

NR. DOCUMENTO 81.504

DATA DE VENCIMENTO 18/08/2025

DATA DO PAGAMENTO 15/08/2025

VALOR DO DOCUMENTO 389,25

VALOR COBRADO 389,25

=====

NR.AUTENTICACAO 3.897.14E.784.DF3.5C9

-----

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.

|                                                                                                           |                                         |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| RECEBEMOS DE C.A. EMIDIO MINIMERCADO LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e<br>Nº 000.000.165 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                       | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1               |

|                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>C.A. EMIDIO MINIMERCADO<br/>LTDA</b><br><br><b>RUA MANOEL PACHECO, 218 - - BENTO QUIRINO, Sao<br/>Simao, SP - CEP: 14200000</b> | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota<br>Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br><b>Nº 000.000.165</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br><b>Página 1 de 2</b> | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br><b>3525 0547 1226 2600 0134 5500 1000 0001 6510 3300 2033</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da<br>NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site<br>da Sefaz Autorizadora<br><br><b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br><b>135251365854731 - 22/05/2025 13:53</b> |
| <b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b><br><b>VENDA DE MERCADORIA</b>                                                                          |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b><br><b>656034226114</b>                                                                                   | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.</b>                                                                                                                       | <b>CNPJ / CPF</b><br><b>47.122.626/0001-34</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                            |  |                                              |  |                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                              |  |                                              |  |                                              |  |
| <b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b><br><b>SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO</b> |  | <b>CNPJ/CPF</b><br><b>71.071.666/0001-89</b> |  | <b>DATA DA EMISSÃO</b><br><b>22/05/2025</b>  |  |
| <b>ENDEREÇO</b><br><b>RUA BANDEIRA VILELA, 185 -</b>                       |  | <b>BAIRRO/DISTRITO</b><br><b>CENTRO</b>      |  | <b>CEP</b><br><b>14200-000</b>               |  |
| <b>MUNICÍPIO</b><br><b>Sao Simao</b>                                       |  | <b>FONE/FAX</b>                              |  | <b>UF</b><br><b>SP</b>                       |  |
|                                                                            |  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>                    |  | <b>HORA DE ENTRADA/SAÍDA</b><br><b>13:52</b> |  |

|               |
|---------------|
| <b>FATURA</b> |
|               |

|                                               |                                       |                                        |                                                  |                                                  |                                             |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>                     |                                       |                                        |                                                  |                                                  |                                             |
| <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b><br><b>0,00</b> |                                       | <b>VALOR DO ICMS</b><br><b>0,00</b>    |                                                  | <b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST</b><br><b>0,00</b> |                                             |
|                                               |                                       | <b>VALOR DO ICMS ST</b><br><b>0,00</b> |                                                  | <b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b><br><b>969,38</b> |                                             |
| <b>VALOR DO FRETE</b><br><b>0,00</b>          | <b>VALOR DO SEGURO</b><br><b>0,00</b> | <b>DESCONTO</b><br><b>0,00</b>         | <b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b><br><b>0,00</b> | <b>VALOR DO IPI</b><br><b>0,00</b>               | <b>VALOR TOTAL DA NOTA</b><br><b>969,38</b> |

|                                            |                |                                                |                  |                           |                     |
|--------------------------------------------|----------------|------------------------------------------------|------------------|---------------------------|---------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |                |                                                |                  |                           |                     |
| <b>RAZÃO SOCIAL</b>                        |                | <b>FRETE POR CONTA</b><br><b>9 - Sem Frete</b> |                  | <b>CÓDIGO ANT</b>         |                     |
|                                            |                |                                                |                  | <b>PLACA DO VEÍCULO</b>   |                     |
| <b>ENDEREÇO</b>                            |                | <b>MUNICÍPIO</b>                               |                  | <b>UF</b>                 |                     |
|                                            |                |                                                |                  | <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> |                     |
|                                            |                |                                                |                  |                           |                     |
| <b>QUANTIDADE</b>                          | <b>ESPÉCIE</b> | <b>MARCA</b>                                   | <b>NUMERAÇÃO</b> | <b>PESO BRUTO</b>         | <b>PESO LÍQUIDO</b> |
|                                            |                |                                                |                  |                           |                     |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                |          |      |      |       |         |            |            |         |           |          |            |           |
|--------------------------|--------------------------------|----------|------|------|-------|---------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO   | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.    | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| CA57                     | CARNE DE PANELA                | 02013000 | 0102 | 5102 | KG    | 12,0000 | 28,9500    | 347,40     |         |           |          |            |           |
| CA22                     | CEBOLA                         | 20021000 | 0300 | 5102 | KG    | 6,0000  | 4,4500     | 26,70      |         |           |          |            |           |
| CA210                    | SUCO CONCENTRADO CAJU DA FRUTA | 21069010 | 0500 | 5102 | UN    | 3,0000  | 4,9500     | 14,85      |         |           |          |            |           |
| CA45                     | ALHO BIBI                      | 20021000 | 0300 | 5102 | KG    | 1,0000  | 38,9900    | 38,99      |         |           |          |            |           |
| CA80                     | COXA E SOBRECOPA CONGELADA     | 02071423 | 0102 | 5102 | KG    | 6,0000  | 12,9500    | 77,70      |         |           |          |            |           |
| CA59                     | OREGANO - TEMPERO              | 12119010 | 0500 | 5405 | UN    | 4,0000  | 2,9500     | 11,80      |         |           |          |            |           |
| CA89                     | CREME DE CEBOLA                | 21041011 | 0500 | 5405 | PCT   | 1,0000  | 5,5800     | 5,58       |         |           |          |            |           |
| CA68                     | IOGURTE NATURAL DESNATADO      | 04032000 | 0500 | 5405 | UN    | 2,0000  | 4,5000     | 9,00       |         |           |          |            |           |
| FT0304                   | FILEZINHO TEMPERADO            | 03043100 | 0102 | 5102 | KG    | 6,0000  | 24,9900    | 149,94     |         |           |          |            |           |
| 88                       | VINAGRE DE ALCOOL              | 22090000 | 0101 | 5405 | UN    | 2,0000  | 1,7500     | 3,50       |         |           |          |            |           |
| CA08                     | LEITE INTEGRAL                 | 04022110 | 0101 | 5405 | UN    | 24,0000 | 5,9900     | 143,76     |         |           |          |            |           |
| CA73                     | GELATINA APIVA ZERO AÇUCAR     | 21069029 | 0101 | 5102 | UN    | 8,0000  | 4,5500     | 36,40      |         |           |          |            |           |
| 29                       | AZEITE GALO EXTRA VIRGEM 500ML | 15099090 | 0101 | 5405 | UN    | 4,0000  | 14,9900    | 59,96      |         |           |          |            |           |
| 49                       | MULTIUSO VEJA 500ML            | 34029090 | 0101 | 5405 | UN    | 4,0000  | 10,9500    | 43,80      |         |           |          |            |           |

|                                            |  |                                 |  |
|--------------------------------------------|--|---------------------------------|--|
| <b>CÁLCULO DO ISSQN</b>                    |  |                                 |  |
| <b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b><br><b>11156</b> |  | <b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b> |  |
|                                            |  | <b>BASE DE CÁLCULO DO ISSQN</b> |  |
|                                            |  | <b>VALOR DO ISSQN</b>           |  |

|                                                                                                                                                                                                                   |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                                                                                                                                                                                           |                           |
| <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b><br><br>Informações Adicionais de Interesse do Fisco: "I-DOCUMENTO<br>EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL . NÃO G<br>ERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI." | <b>RESERVADO AO FISCO</b> |

|                                                                                                                                     |                                    |                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>C.A. EMIDIO MINIMERCADO<br/>LTDA</div> <div>RUA MANOEL PACHECO, 218 - - BENTO QUIRINO, Sao<br/>Simao, SP - CEP: 14200000</div> |                                    | <div>DANFE</div> <div>Documento Auxiliar da Nota<br/>Fiscal Eletrônica</div> <div>0 - Entrada</div> <div>1 - Saída</div> <div>1</div> <div>Nº 000.000.165</div> <div>SÉRIE: 1</div> <div>Página 2 de 2</div> | <div>CONTROLE DO FISCO</div> <div></div> <div>CHAVE DE ACESSO</div> <div>3525 0547 1226 2600 0134 5500 1000 0001 6510 3300 2033</div> <div>Consulta de autenticidade no portal nacional da<br/>NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site<br/>da Sefaz Autorizadora</div> <div>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</div> <div>135251365854731 - 22/05/2025 13:53</div> |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO                                                                                                                |                                    | VENDA DE MERCADORIA                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                                                                                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 656034226114                                                                                                                        |                                    | 47.122.626/0001-34                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.25  
1398601398 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020250819175944471732785  
CNPJ DO PAGADOR: 71.071.666/0001-89  
VALOR: R\$969,38  
TARIFA: R\$9,59  
DATA: 19/08/2025 - 16:10:13

-----

PAGO PARA: C A Emidio Minimercado Ltda  
CNPJ: 47.122.626/0001-34  
CHAVE PIX: 47122626000134  
INSTITUICAO: 08071414 CECM SICOOB COOPERAC  
AGENCIA: 4411 - CONTA: 0000000000000185825  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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: 19/08/2025 - 16:10:14

=====

DOCUMENTO: 081901  
AUTENTICACAO SISBB: E.0E0.41C.69D.6B1.86C

=====

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.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ROSA DE VITERBO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b> |                                         |                    |                                                                                                                 | <b>Número da NFS-e</b><br><b>777</b> |                                                                                                                  |           |
| <b>Data e Hora da Emissão</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | 31/07/2025 10:08:21                     |                    | <b>Competência</b>                                                                                              | JULHO / 2025                         | <b>Código de Verificação</b>                                                                                     | P80Q7TDOR |
| <b>Número do RPS / Lote</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      | <b>Local da Prestação</b>                                                                                        | São Simão |
| <b>Dados do Prestador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Razão Social/Nome</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                     | MARTUCCI FUCCHI & CIA LTDA              |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Nome Fantasia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>CPF/CNPJ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 12.396.955/0001-99                                                                                                                                  | <b>Inscrição Municipal</b>              |                    | <b>Município</b>                                                                                                | Santa Rosa de Viterbo-SP             |                                                                                                                  |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     | JOSE GARCIA DUARTE, 92, CENTRO*         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Cep</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CEP: 14270-000                                                                                                                                      | <b>Telefone</b>                         | (16) 3954-1524     | <b>Email</b>                                                                                                    | fUCChI@sUpErlg.COM.br                |                                                                                                                  |           |
| <b>Complemento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      | <b>http</b>                                                                                                      |           |
| <b>Dados do Tomador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Razão Social/Nome</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                     | SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO SIMÃO |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Nome Fantasia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>CPF/CNPJ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 71.071.666/0001-89                                                                                                                                  | <b>Inscrição Municipal</b>              |                    | <b>Município</b>                                                                                                | São Simão-null                       |                                                                                                                  |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     | RUA BANDEIRA VILELA, 185, Centro        |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Cep</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | CEP: 14200-000                                                                                                                                      | <b>Telefone</b>                         |                    | <b>Email</b>                                                                                                    |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Complemento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      | <b>http</b>                                                                                                      |           |
| <b>Descrição dos Serviços</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Código</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Descrição</b>                                                                                                                                    | <b>Valor Unitário</b>                   | <b>Qtd</b>         | <b>Valor do Serviço</b>                                                                                         | <b>Base de Cálculo (%)</b>           | <b>ISS</b>                                                                                                       |           |
| 04.03                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE A VISITAS HORIZONTAIS NO MÊS DE JULHO DE 2025 REALIZADOS PELO DR. IRINEU ANDRÉ MARTUCCI FUCCHI CRM/SP 76301.   | 2.500,0000                              | 1,0000             | 2.500,0000                                                                                                      | 2.500,00 x 3,00                      | 75,00                                                                                                            |           |
| <b>Código do serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Tributos Federais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>PIS/PASEP:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                     | R\$ 16,25                               | <b>COFINS:</b>     |                                                                                                                 | R\$ 75,00                            | <b>INSS:</b> R\$ 0,00 <b>IR:</b> R\$ 37,50 <b>CSLL:</b> R\$ 25,00 <b>Outras retenções:</b> R\$ 0,00              |           |
| <b>FORMA DE PAGAMENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Parcela</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Vencimento</b>                                                                                                                                   | <b>Tipo</b>                             | <b>Valor (R\$)</b> |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                     | <b>Outras Retenções</b>                 |                    | <b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>                                                                     |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Valor dos Serviços R\$</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | 2.500,00                                |                    | <b>Natureza Operacional</b>                                                                                     |                                      | <b>Valor dos Serviços R\$</b> 2.500,00                                                                           |           |
| <b>(-) Desconto Incondicionado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                     | 0,00                                    |                    | <b>Tributação no Município</b>                                                                                  |                                      | <b>(-) Dedução Permitida em Lei</b> 0,00                                                                         |           |
| <b>(-) Retenções Federais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                     | 153,75                                  |                    | <b>Regime Especial de Tributação</b>                                                                            |                                      | <b>(-) Desconto Condicionado</b> 0,00                                                                            |           |
| <b>Outras Retenções</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                     | 0,00                                    |                    | <b>ME - Microempresa</b>                                                                                        |                                      |                                                                                                                  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                         |                    | <b>Optante do Simples Nacional</b>                                                                              |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>(-) ISS Retido / Substituído</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                     |                                         |                    | <b>Não</b>                                                                                                      |                                      | <b>ISS</b> 75,00                                                                                                 |           |
| <b>(=) Valor Líquido R\$</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     | 2.346,25                                |                    | <b>Incentivo a Cultura</b>                                                                                      |                                      |                                                                                                                  |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                     |                                         |                    | <b>Não</b>                                                                                                      |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Outras Informações</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                     |                                         |                    |                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                  |           |
| <b>Natureza da operação:</b> Tributação no Município<br><b>Situação tributária do ISSQN:</b> Normal<br><b>Local da prestação do serviço:</b> São Simão<br><br>Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.<br>Data de vencimento original da guia de ISS desta NFS-e: 15/08/2025.<br>Situação desta NFS-e: Normal.<br><br>Valor aproximado do tributo federal - R\$ 336,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 67,25 (2,69%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT |                                                                                                                                                     |                                         |                    | <div>PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024<br/>UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS<br/>FINALIDADE: CUSTEIO</div> |                                      | <br>Verificar autenticidade |           |

20/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:02:19  
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 20/08/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.398.000.008.616 |
| VALOR TOTAL           | 2.346,25            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: IRINEU A M FUCCHI

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 8.616-9

NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.356

=====

|                 |                       |
|-----------------|-----------------------|
| NR.AUTENTICACAO | 2.638.CCC.13D.FCF.911 |
|-----------------|-----------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|  <b>Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP</b><br>Secretaria Municipal da Fazenda<br>Fone: (16) - <a href="https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/">https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/</a>                             |                                            |                                          |                                        |  |                                     | Série do Documento<br><b>Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e</b>              |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                          |                                        | Número da Nota Fiscal<br><b>153</b>                                                |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Dados do Prestador de Serviço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Goc Prestadora de Servicos Medicos Ltda</b><br>Rua Cesário Motta,430 - apto 23 - Jardim Paulista<br>CEP 14090-052 - Fone: (16)9204-7776 - Ribeirão Preto/ SP<br>mmarciomiguel@gmail.com<br>Inscrição Municipal 20118261 - CPF/CNPJ 35.606.757/0001-08                                                                 |                                            |                                          |                                        | Data de Geração da NFS-e<br><b>30/07/2025 16:59:54</b>                             |                                     |  |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                          |                                        | Data de Competência<br><b>30/07/2025</b>                                           |                                     |                                                                                     |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                          |                                        | Cód. de Autenticidade<br><b>564CA4FE6</b>                                          |                                     |                                                                                     |                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                          |                                        | Responsável pela Retenção                                                          |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| Natureza da Operação<br><b>Exigível</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            | Número do RPS                            |                                        | Série do RPS                                                                       |                                     | Data de Emissão do RPS                                                              |                                                          |
| Local dos Serviços<br><b>São Simão - São Paulo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            |                                          |                                        | Município Incidência<br><b>Ribeirão Preto - São Paulo</b>                          |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Dados do Tomador de Serviços</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>CNPJ/CPF :</b> 71.071.666/0001-89                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                          |                                        | <b>IM :</b>                                                                        |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Razão Social :</b> SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Endereço :</b> Rua Bandeira Vilela                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |                                          |                                        | <b>Número :</b> 185                                                                |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Complemento :</b> RUA BANDEIRA VILELA                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                          |                                        | <b>Bairro :</b> Sítio Santa Rita                                                   |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>CEP :</b> 14200-000                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                          |                                        | <b>Cidade/UF :</b> São Simão/ SP                                                   |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Telefone :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                          |                                        | <b>E-mail :</b> stacasass@gmail.com                                                |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Dados do Intermediário de Serviços</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>CNPJ/CPF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            | <b>Inscrição Municipal</b>               |                                        | <b>Razão Social</b>                                                                |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Descrição dos Serviços</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| SERVIÇOS PRESTADOS PELA DRA GABRIELA OLIVIERI CARAMANO.<br>Referente aos serviços prestados nas Visitas Horizontais.                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <div>Informações Bancárias: PJ<br/>Banco: Caixa<br/>Agência: 4082<br/>Conta Corrente: 00002755-6</div> <div><b>PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024</b><br/><b>UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS</b><br/><b>FINALIDADE: CUSTEIO</b></div> <div>**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL**</div> |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| <b>Detalhamento dos Tributos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| Atividade do Município<br><b>40101 - Medicina -</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                          |                                        | Alíquota<br><b>2,00</b>                                                            | Item da LC116/2003<br><b>403</b>    | Cód. NBS                                                                            | Cód. CNAE<br><b>8610102</b>                              |
| <b>VI. Total dos Serviços</b><br><b>R\$ 1.500,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     | Desconto Incondicionado<br><b>R\$ 0,00</b> | Deduções Base Cálculo<br><b>R\$ 0,00</b> | Base de Cálculo<br><b>R\$ 1.500,00</b> |                                                                                    | Total do ISSQN<br><b>R\$ 30,00</b>  | ISSQN Retido<br><b>Não</b>                                                          | Desconto Condicionado<br><b>R\$ 0,00</b>                 |
| PIS<br><b>R\$ 0,00</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | COFINS<br><b>R\$ 0,00</b>                  | INSS<br><b>R\$ 0,00</b>                  | IRRF<br><b>R\$ 0,00</b>                | CSLL<br><b>R\$ 0,00</b>                                                            | Outras Retenções<br><b>R\$ 0,00</b> | VI. ISSQN Retido<br><b>R\$ 0,00</b>                                                 | <b>VI. Líquido da Nota Fiscal</b><br><b>R\$ 1.500,00</b> |
| <b>Construção Civil</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            | <b>Cód. Obra :</b>                       |                                        |                                                                                    | <b>Art. :</b>                       |                                                                                     |                                                          |
| <b>Informações Adicionais</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                          |                                        |                                                                                    |                                     |                                                                                     |                                                          |
| 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  
26/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.25  
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA LEITOSPROLONGADO

BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 4082-7 - JARDIM MOSTEIRO

CONTA: 2.755-6

FAVORECIDO: GOC PRESTADORA DE SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 35.606.757/0001-08

VALOR: R\$ 1.500,00

DEBITO EM: 20/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082001

AUTENTICACAO SISBB: 1.646.685.3ED.51E.A8E



PM DE SÃO SIMÃO

DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e  
406

Código de Verificação de Autenticidade  
634GZU6SQ

Data e Hora de Emissão da NFS-e  
31/07/2025 às 09:14:49

Chave de Acesso  
346852OVG7L8E4QL04BAP2R1FV6DXQAO

Para certificação da autenticidade acesse  
<http://177.200.69.20:5661/issweb>, menu  
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS  
Exigível

Número do Processo

Município de Incidência do ISS  
SAO SIMAO-SP

Local da Prestação  
SAO SIMAO - SP

Número do RPS

Série do RPS

Tipo do RPS

Data do RPS  
31/07/2025

Competência  
31/07/2025

Optante Simples Nacional  
2 - Não

Incentivo Fiscal  
2 - Não

Regime Especial Tributação  
Não Possui

Tipo ISS  
03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ  
19.085.206/0001-90

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal  
000042470

Cadastro  
001437094

Nome/Razão Social  
PM MEDICAL S/S LTDA

Logradouro  
RUA Rodolfo Miranda, 262

Complemento

Bairro  
Centro

CEP  
14200-000

Cidade  
São Simão-SP

Telefone  
(16)39831272

E-mail  
fortec@convex.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento  
71.071.666/0001-89

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO

Logradouro  
R BANDEIRA VILELA, 185

Complemento

Bairro  
CENTRO

CEP/Cod.Postal  
14200-000

Cidade/País  
SAO SIMAO - SP

Cod. IBGE  
3550902

Telefone

E-mail

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                                                                             | Vlr. Unitário | Total         |
|-------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| 1,00  | UN         | Referente a visitas horizontais: 01,02,04,07,08,09,11,12,13,14,15,16,18,19,20,21,22,23,25,27,28,29,30 | 11.500,00     | R\$ 11.500,00 |

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota  
3,00%

Atividade Município  
0000040000003

Código CNAE  
8630503

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

Valor Total dos Serviços  
R\$ 11.500,00

Desconto Incondicionado  
R\$ 0,00

Deduções Base Cálculo  
R\$ 0,00

Base de Cálculo  
R\$ 11.500,00

Total do ISS  
R\$ 345,00

ISS Retido  
2 - Não

Desconto Condicionado  
R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (11.500,00 x 0,65%)  
R\$ 74,75

COFINS (11.500,00 x 3,00%)  
R\$ 345,00

INSS  
R\$ 0,00

IRRF (11.500,00 x 1,50%)  
R\$ 172,50

CSLL (11.500,00 x 1,00%)  
R\$ 115,00

Outras Retenções  
R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 10.792,75

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE PM MEDICAL S/S LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 406 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 634GZU6SQ.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.25  
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA LEITOSPROLONGADO

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\$ 10.792,75

DEBITO EM: 20/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082002

AUTENTICACAO SISBB: 7.A76.AB6.699.432.3DD



PM DE SÃO SIMÃO

DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

58

Código de Verificação de Autenticidade

X9984FBHX

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/06/2025 às 08:12:15

Chave de Acesso

344520ZB03TN6GDIG7V0FKKA6NHSNNPS

Para certificação da autenticidade acesse

http://177.200.69.20:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

|                          |                    |                                                     |                        |             |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|-------------|
| Exigibilidade do ISS     | Número do Processo | Município de Incidência do ISS                      | Local da Prestação     |             |
| Exigível                 |                    | SAO SIMAO-SP                                        | SAO SIMAO - SP         |             |
| Número do RPS            | Série do RPS       | Tipo do RPS                                         | Data do RPS            | Competência |
|                          |                    |                                                     |                        | 30/06/2025  |
| 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                     |
| 43.563.625/0001-74              |                       | 000042622           | 001437469 | I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LTDA |
| Logradouro                      | Complemento           |                     |           | Bairro                                |
| RUA Martinho Prado Júnior, 1667 |                       |                     |           | Centro                                |
| CEP                             | Cidade                | Telefone            |           | E-mail                                |
| 14200-000                       | São Simão-SP          | (16)999260327       |           | cabreracontabilidade@gmail.com        |

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 |  |
| R BANDEIRA VILELA, 185 |                       |                     |                                         | CENTRO |  |
| CEP/Cod.Postal         | Cidade/País           | Cod. IBGE           | Telefone                                | E-mail |  |
| 14200-000              | SAO SIMAO - SP        |                     | 3550902                                 |        |  |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                       | Vlr. Unitário | Total      |
|-------|------------|-------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A REALIZACAO DE EXAMES LABORATORIAIS. | 607,84        | R\$ 607,84 |

PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024

UNIDADE DE CUIDADOS

PROLONGADOS

FINALIDADE: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

|                                                                                                    |                         |                       |                 |                |            |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.03                                                                                 | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 2,01%                   | 0000040000003         | 8640202         |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços                                                                           | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 607,84                                                                                         | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 607,84      | R\$ 12,22      | 2 - Não    | 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\$ 607,84

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$81,75 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,01%) R\$12,22

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 58 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO X9984FBHX.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.25  
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA LEITOSPROLONGADO

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU

CONTA: 9.750.274-0

FAVORECIDO: I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LT

CPF/CNPJ: 43.563.625/0001-74

VALOR: R\$ 607,84

DEBITO EM: 20/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082003

AUTENTICACAO SISBB: C.0BE.9B2.415.517.335



PM DE SÃO SIMÃO

DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

60

Código de Verificação de Autenticidade

5LBKYFDSP

Data e Hora de Emissão da NFS-e

31/07/2025 às 20:02:51

Chave de Acesso

346763NXA9D90VTCU0QDA9RBYJ6OB8SE

Para certificação da autenticidade acesse

http://177.200.69.20:5661/issweb, menu

consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

|                          |                    |                                                     |                        |             |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|------------------------|-------------|
| Exigibilidade do ISS     | Número do Processo | Município de Incidência do ISS                      | Local da Prestação     |             |
| Exigível                 |                    | SAO SIMAO-SP                                        | SAO SIMAO - SP         |             |
| Número do RPS            | Série do RPS       | Tipo do RPS                                         | Data do RPS            | Competência |
|                          |                    |                                                     |                        | 31/07/2025  |
| 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                     |
| 43.563.625/0001-74              |                       | 000042622           | 001437469 | I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LTDA |
| Logradouro                      | Complemento           |                     |           | Bairro                                |
| RUA Martinho Prado Júnior, 1667 |                       |                     |           | Centro                                |
| CEP                             | Cidade                | Telefone            |           | E-mail                                |
| 14200-000                       | São Simão-SP          | (16)999260327       |           | cabreracontabilidade@gmail.com        |

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 |  |
| R BANDEIRA VILELA, 185 |                       |                     |                                         | CENTRO |  |
| CEP/Cod.Postal         | Cidade/País           | Cod. IBGE           | Telefone                                | E-mail |  |
| 14200-000              | SAO SIMAO - SP        | 3550902             |                                         |        |  |

Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição                                       | Vlr. Unitário | Total        |
|-------|------------|-------------------------------------------------|---------------|--------------|
| 1,00  | UN         | REFERENTE A REALIZACAO DE EXAMES LABORATORIAIS. | 1.085,14      | R\$ 1.085,14 |

PAGO COM RECURSO DO CONVÊNIO Nº 704/2024

UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS

FINALIDADE: CUSTEIO

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

|                                                                                                    |                         |                       |                 |                |            |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------|----------------|------------|-----------------------|
| LC 116/2003: 04.03                                                                                 | Alíquota                | Atividade Município   | Código CNAE     | Código da Obra | Código ART |                       |
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 2,01%                   | 0000040000003         | 8640202         |                |            |                       |
| Valor Total dos Serviços                                                                           | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS   | ISS Retido | Desconto Condicionado |
| R\$ 1.085,14                                                                                       | R\$ 0,00                | R\$ 0,00              | R\$ 1.085,14    | R\$ 21,81      | 2 - Não    | 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\$ 1.085,14

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$145,95 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,01%) R\$21,81

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 60 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 5LBKYFDSP.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
26/09/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.36.25  
1398601398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO

AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : STA CASA LEITOSPROLONGADO

BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.

AGENCIA: 3194-1 - SICOOB CREDIGUACU

CONTA: 9.750.274-0

FAVORECIDO: I.C.A FERREIRA ANALISES CLINICAS LT

CPF/CNPJ: 43.563.625/0001-74

VALOR: R\$ 1.085,14

DEBITO EM: 20/08/2025

=====

DOCUMENTO: 082004

AUTENTICACAO SISBB: 0.6AD.037.CA0.28F.CD3



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

### NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 85839159 Série 1, emitido em 05/09/2025

Número da Nota

**85842804**

Data e Hora de Emissão

**05/09/2025 01:09:12**

Código de Verificação

**ZEVP-IDDL**

20250918u02535864000133

#### 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\$ 15.000,00 - (75 cartão(ões))

Tarifa de reemissão de cartão VR Alimentação: R\$ 6,00 - (1 cartão(ões))

**PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO**

Vencimento em 04/09/2025

IRRF 1,5% Sob Responsabilidade de VR Benefícios Serv Proc S.A. conforme I.N. 153/87 e Lei 7450/85, art. 53 - R\$ 0,09

Trib aprox. Lei nº 12.741/12: R\$0,81 Federal, R\$0,25 Municipal e R\$4,94 pelos serviços

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

Número do protocolo do pedido: 20250825013847

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\$ 6,00**

**VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 15.006,00**

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\$)

**6,00**

Alíquota (%)

**2,00%**

Valor do ISS (R\$)

**0,12**

Crédito (R\$)

**0,00**

Município da Prestação do Serviço

-

Número Inscrição da Obra

-

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

**R\$ 1,06 (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 85839159 Série 1, emitido em 05/09/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2025;

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



PIX QR CODE

ou



PIX COPIA  
E COLA



Pix Cópia e Cola

00020101021226990014br.gov.bcb.pix2577qrcode.bancovr.com.br/qrs1/v2/cobv/01FpJNMm8VfXR3F1VTi3MCBEyQqvoeno0L4CVQkTZQ520400005303986540815006.005802BR5913BANCO VR S.A.6009Sao Paulo62070503\*\*\*6304D03D

VR BENEF. SERV. PROC. SA

Valor do Documento: 15.006,00

Vencimento: 04/09/2025

|                                                               |                    |                               |                     |
|---------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------------------|
| Beneficiário                                                  | CNPJ / CPF         | Agência / Código Beneficiário | Vencimento          |
| VR BENEF. SERV. PROC. SA                                      | 02.535.864/0001-33 | 1-9 / 16140-5                 | 04/09/2025          |
| Av dos Bandeirantes, 460 - Brooklin Paulista - Sao Paulo - SP |                    |                               |                     |
| Pagador                                                       |                    |                               | Número do Documento |
| CNPJ / CPF: 71.071.666/0001-89                                |                    |                               | 20250825013847      |
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO SIMAO                       |                    |                               |                     |
| R R BANDEIRA VILELA, 185 - CENTRO - SAO SIMAO - SP            |                    |                               | Valor do Documento  |
|                                                               |                    |                               | 15.006,00           |

Instruções: Autenticação Mecânica

Este produto é Pré-Pago e será processado somente após o pagamento.

Após o dia 29/09/2025 o pedido será cancelado

sendo necessário fazer novo pedido.

Produtos: Alimentação





26/09/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:36:25  
139801398 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

BCO VR S.A.

-----

61090001141200000010400348118530911940001500600  
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      | 82.701     |
| DATA DE VENCIMENTO | 04/09/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO  | 27/08/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 15.006,00  |
| VALOR COBRADO      | 15.006,00  |

=====

NR.AUTENTICACAO E.3F7.547.2AC.55F.DB8

=====

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.

29/08/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:23:49  
139801398 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: STA CASA LEITOSPROLONGADO  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 20.356-4

=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/08/2025          |
| NR. DOCUMENTO         | 551.398.000.018.310 |
| VALOR TOTAL           | 82.767,41           |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: STA CASA FOLHA PAG  
AGENCIA: 1398-6 CONTA: 18.310-5  
NR. DOCUMENTO 551.398.000.020.356

=====

|                 |                    |
|-----------------|--------------------|
| NR.AUTENTICACAO | C.14F.6B7.E34.49F. |
|-----------------|--------------------|

F4D

PAGO COM RECURSO DO  
CONVÊNIO Nº 704/2024  
UNIDADE DE CUIDADOS  
PROLONGADOS  
FINALIDADE: CUSTEIO