



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.216, de 01/10/2024).

PRESTAÇÃO DE CONTAS SUS

(DECRETO/CONVÊNIO – 7.056 DE 12/12/2023).

OUTUBRO / 2024



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.216, de 01/10/2024).

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM): DECRETO N° 5.168 de 21/08/2017

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

ADVOGADO(S): (*) RODRIGO TOSTA BARBOSA MOYSÉS

Na qualidade de Órgão/Entidade Público (a) e Conveniada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

MIGUELÓPOLIS/SP, 31/10/2024.

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):

Nome e cargo: NAIM MIGUEL NETO – PREFEITO.

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura: _____.

CONVENIADA:

Nome e cargo: ANTONIO DE PADUA TEODORO.

E-mail institucional: admsantacasamig@hotmail.com.br

E-mail pessoal:

Assinatura: _____.

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS**

CNPJ/MF n. 52.343.829/0001-90

Sob intervenção da Fazenda Pública do Município de Miguelópolis – Estado de São Paulo (Decreto Municipal n. 7.216, de 01/10/2024).

**ANEXO RP-16 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
CADASTRO DO RESPONSÁVEL - TERMO DE CONVÊNIO****ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A):** PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS.**CONVENIADA:** SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.**TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM):** Nº 5.168 de 21/08/2017**OBJETO:** ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.

Nome	ANTONIO DE PADUA TEODORO
Cargo	INTERVENTOR
CPF	863.640.578-53
Endereço(*)	AV. FRANCISCO ANTÔNIO DE FREITAS, 925 - CENTRO
Telefone	16 3835 6700.
e-mail	admsantacasamig@hotmail.com.br

(*) Não deve ser o endereço do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço onde poderá ser encontrado (a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

**Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do
TCESP**

Nome	NAIM MIGUEL NETO
Cargo	PREFEITO MUNICIPAL
Endereço Comercial do Órgão/Setor	PRAÇA VOVÓ MARIQUINHA S/N
Telefone/Fax	16 38356600
e-mail	

MIGUELÓPOLIS/SP, 31/10/2024.**RESPONSÁVEL:**

ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700

MIGUELÓPOLIS - SP

RECURSOS HUMANOS (6)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ 66.850,48
MANUTENÇÕES	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 73.313,32
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 4.685,03
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 4.685,03

(2) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios.

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

MIGUELÓPOLIS, 31 de Outubro de 2024.


ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

ANEXO RP-17 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENETE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS
CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS
CNPJ: 52.343.829/0001-90
ENDEREÇO E CEP: AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP.
RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: ANTONIO DE PADUA TEODORO
CPF: 863.640.578-53
OBJETO DA PARCERIA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR.
EXERCÍCIO: 2024
ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.168	11/01/2017	01/01/2017 À 31/12/2017	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.323	31/12/2018	01/01/2018 À 31/12/2018	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.515	31/12/2018	01/01/2019 À 31/12/2019	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 5.715	30/12/2019	01/01/2020 À 31/12/2020	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.086	28/12/2020	01/01/2021 À 31/12/2021	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.572	30/12/2021	01/01/2022 À 31/12/2022	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 6.910	02/03/2023	01/01/2023 À 31/12/2023	
TERMO DE CONVÊNIO N° DECRETO 7.056	12/12/2023	01/01/2024 À 31/12/2024	

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
08/10/2024	R\$ 77.643,94	16/10/2024	550 860 000 023 376	R\$ 77.643,94
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR			R\$	354,41
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO			R\$	77.643,94
(C) REPASSES COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS PÚBLICOS			R\$	-
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)			R\$	-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A+B+C+D)			R\$	77.998,35
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA			R\$	-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E+F)			R\$	77.998,35

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SANTA CASA DE MIS. DE MIGUELÓPOLIS vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 10/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): FEDERAL

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESSE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NETE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MEDICAMENTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	R\$ 1.710,40	R\$ -	R\$ 1.710,40	R\$ 1.710,40	R\$ -
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 2.691,89	R\$ -	R\$ 2.691,89	R\$ 2.691,89	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	R\$ 66.850,48	R\$ -	R\$ 66.850,48	R\$ 66.850,48	R\$ -
MANUTENÇÕES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 2.060,55	R\$ -	R\$ 2.060,55	R\$ 2.060,55	R\$ -
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
COMBUSTÍVEL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, nº 925 - Centro - FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS - SP

BENS MATERIAIS PERMANENTES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OBRAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
DESPESAS FINANCEIRAS E BANCÁRIAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE LIMPEZA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA RADIOLOGIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
MATERIAL PARA LABORATÓRIO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 73.313,32	R\$ -	R\$ 73.313,32	R\$ 73.313,32	R\$ -

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO

(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO	R\$	77.998,35
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO	R\$	73.313,32



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

Rua José Jacob Daur, n° 925 - Centro – FONE: (16) 3835-6700
MIGUELÓPOLIS – SP

(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E- (J-F)]	R\$	4.685,03
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K-L)	R\$	4.685,03

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

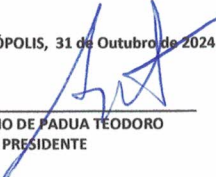
MIGUELÓPOLIS, 31 de Outubro de 2024.

ANTONIO DE PADUA TEODORO
PRESIDENTE

EPI E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTRAS DESPESAS	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ 2.060,55
RECURSOS HUMANOS (5)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
RECURSOS HUMANOS (6)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
SERVIÇOS MÉDICOS (*)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ 66.850,48
MANUTENÇÕES	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
UTILIDADES PÚBLICAS (7)	OUTUBRO / 2024	FEDERAL	R\$ -
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 73.313,32
RECURSOS NÃO APLICADOS			R\$ 4.685,03
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$ -
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 4.685,03

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

MIGUELÓPOLIS, 31 de Outubro de 2024.


 ANTONIO DE PADUA TEODORO
 PRESIDENTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3836 6700

ANEXO 7

REPASSES AO TERCEIRO SETOR
RELAÇÃO DE GASTOS

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELÓPOLIS

TIPO DE CONCESSÃO: (*) REPASSES CONVÊNIO SUS

LEI AUTORIZADA:

OBJETO: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR

EXERCÍCIO: 2024

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ: 52.343.829/0001-90

ENDEREÇO E CEP: AV. JOSÉ JACOB DAUR, N.º 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP CEP 14.530-000.

RESPONSÁVEL (IS) PELA ENTIDADE: ANTONIO DE PADUA TEODORO

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 77.643,94

DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO (NOTA FISCAL, RECIBO)	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	FONTE (**)	VALOR
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.676 - JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 18.889.403/0001-07	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	7.000,00
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.394 - ROGERIO HENRIQUE SOARES - CNPJ: 28.902.704/0001-79	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	10.135,80
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.375 - RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTO - CNPJ: 21.904.697/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	2.216,00
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.179 - HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - CNPJ: 35.726.521/0001-05	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	4.088,25
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.038 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	11.867,73
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 0.093 - INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA - CNPJ: 44.799.459/0001-28	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	3.800,00
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.039 - CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - CNPJ: 18.462.057/0001-78	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	18.170,00
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.331 - MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA - CNPJ: 13.427.041/0001-00	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	8.446,50
21/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 1.795 - CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA - CNPJ: 21.994.373/0001-03	SERVIÇOS MÉDICOS (*)	FEDERAL R\$	1.126,20
22/10/2024	NOTA FISCAL N. 24.549 - NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA - CNPJ: 21.036.417/0001-84	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR (*)	FEDERAL R\$	1.710,40
29/10/2024	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS N. 3.182 - LABORATORIO SUNMED SIS LTDA - CNPJ: 01.639.514/0001-54	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	FEDERAL R\$	2.060,55
29/10/2024	NOTA FISCAL N. 15.037 - AIDAN BONOMI STABILE EIRELI - CNPJ: 01.561.600/0002-72	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEDERAL R\$	609,41
29/10/2024	NOTA FISCAL N. 15.035 - AIDAN BONOMI STABILE EIRELI - CNPJ: 01.561.600/0002-72	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEDERAL R\$	1.045,40
29/10/2024	NOTA FISCAL N. 15.032 - AIDAN BONOMI STABILE EIRELI - CNPJ: 01.561.600/0002-72	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEDERAL R\$	102,52
29/10/2024	NOTA FISCAL N. 15.044 - AIDAN BONOMI STABILE EIRELI - CNPJ: 01.561.600/0002-72	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEDERAL R\$	929,53
29/10/2024	NOTA FISCAL N. 15.053 - AIDAN BONOMI STABILE EIRELI - CNPJ: 01.561.600/0002-72	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	FEDERAL R\$	5,03
TOTAL			R\$	73.313,32

LOCAL E DATA:

RESPONSÁVEL:

MIGUELÓPOLIS, 31 de Outubro de 2024.
ANTONIO DE PADUA TEODORO

(*) Auxílio, subvenção ou contribuição.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ 52.343.829/0001-90

AV JOSÉ JACOB DAUR, N° 925 - CENTRO - MIGUELÓPOLIS/SP - CEP 14.530-000
TEL 16 3895 6700

(**) Fonte de recursos: federal, estadual ou municipal.



ANTÔNIO DE PADUA TEODORO

PRESIDENTE



Consultas - Extrato de conta corrente

G3361114146985271
11/11/2024 14:19:14

Cliente - Conta atual

Agência 860-5
Conta corrente 573-8SANTA C DE M DE MIGUELOP
Período do extrato 10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
19/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			354,41 C
16/10/2024		0860	99015	870 Transferência recebida	550.860.000.023.376	77.643,94 C	77.998,35 C
				16/10 14:19 SP 352970 FMS CUSTEIO SU			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	7.000,00 D	
				033 0698 018889403000107 JUED E MOYSES			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.102	10.135,80 D	
				104 0927 028902704000179 ROGERIO HENRI			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.103	2.216,00 D	
				104 2141 021904697000103 RODRIGUES DA			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.104	4.088,25 D	
				756 3206 035726521000105 HSC TANNOUS S			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.105	11.867,73 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.106	3.800,00 D	
				336 0001 044799458000128 INGRID COUTIN			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.107	18.170,00 D	
				033 0698 018462057000178 CLINICA MENIN			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.108	8.446,50 D	
				748 0715 013427041000100 MEDSYS CLINIC			
21/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	102.109	1.126,20 D	11.147,87 C
				033 0050 021994373000103 CLINICA MEDIC			
22/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.114.660	1.710,40 D	9.437,47 C
				22/10 15:27 NOVA HOSPITALAR COMERCIA			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.156.000.101.026	2.060,55 D	
				29/10 12:03 LABORATORIO SUNMED LTDA			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.085	609,41 D	
				29/10 12:03 AIDAN BONOMI STABILE			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.085	1.045,40 D	
				29/10 12:03 AIDAN BONOMI STABILE			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.085	102,52 D	
				29/10 12:03 AIDAN BONOMI STABILE			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.085	929,53 D	
				29/10 12:03 AIDAN BONOMI STABILE			
29/10/2024		0860	99015	470 Transferência enviada	550.860.000.005.085	5,03 D	4.685,03 C
				29/10 12:03 AIDAN BONOMI STABILE			
31/10/2024		0000	00000	999 S A L D O			4.685,03 C

Transação efetuada com sucesso por: JE948224 ANTONIO DE PADUA TEODORO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Consultas - Emissão de comprovantes

G3361114146985271
11/11/2024 14:25:18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.567-5

FAVORECIDO: JUED E MOYSES CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 18.889.403/0001-07
VALOR: R\$ 7.000,00
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: 1.045.9AE.74A.351.51F



PM DE MIGUELOPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
676

Código de Verificação de Autenticidade
ONO1ZM890

Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 08:11:57

Chave de Acesso
 1635194G3A5D17G5OIBG49FRPTEJQ61E

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Competência			
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.889.403/0001-07	RG/Inscrição Estadual 43.466.593-9	Inscrição Municipal 3722-05/14	Cadastro 016694	Nome/Razão Social JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.
Logradouro RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 600	Complemento SALA 2	Bairro CERÂMICA		
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS PELA DRA.CRISTHIANE DE PAULA JUED MOYSES- CRM 1412228, REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA CLINICA MEDICA/CARDIOLOGIA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, NO PERIODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024. DADOS BANCARIOS : BANCO: SANTANDER AGENCIA 0698 CONTA: C/C 13.000567	7.000,00	R\$ 7.000,00

Pago com Recurso do SUS
 Contrato N.º 2024
 Data: 21 OUT 2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03	2,4015%	0000040000003	8630503		
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00	Total do ISS R\$ 168,11	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 7.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **JUED & MOYSÉS CLÍNICA MÉDICA LTDA.** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **676** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **ONO1ZM890**.

Data

CPF/RG

Assinatura

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0927-X - ITUVERAVA
CONTA: 2.457-5

FAVORECIDO: ROGERIO HENRIQUE SOARES
CPF/CNPJ: 28.902.704/0001-79
VALOR: R\$ 10.135,80
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102102
AUTENTICACAO SISBB: 9.89A.879.E29.C8A.7A6

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
ROGERIO HENRIQUE SOARES

CPF/CNPJ
28.902.704/0001-79

Inscrição Municipal
13945

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA MARIA LIPORACI, 374

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone



402508844268

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 17/10/2024 08:58 Competência 10/2024 No. Controle 00844260 No. NF 00001394 Página 1 de 1 Chave de Segurança 8ZPR-7Z4B-5E3C-0B4C-2SPE

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
.

Inscrição Estadual/RG
ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CEP
14530-000

DDD/Fone
0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS.
PERIODO: 01/09/2024 A 30/09/2024
ESPECIALIDADE: CLINICA CIRURGICA
MEDICO DR: ROGERIO

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	70,20 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	324,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	162,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	108,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	664,20	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	10.135,80

Valor do ISSQN	216,00	Valor Total da Nota	10.800,00
----------------	--------	---------------------	-----------

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	10.800,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: ROGERIO HENRIQUE SOARES
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001394

Chave de Segurança
8ZPR-7Z4B-5E3C-0B4C-2SPE

Data

Assinatura do Recebedor

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2141-5 - ALTOS DA CIDADE
CONTA: 33.858-7

FAVORECIDO: RODRIGUES DA ROCHA SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ: 21.904.697/0001-03
VALOR: R\$ 2.216,00
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102103
AUTENTICACAO SISBB: B.E9E.881.33D.22F.14C

		PM DE MIGUELOPOLIS PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 375 Código de Verificação de Autenticidade RG8LK5UGJ Data e Hora de Emissão da NFS-e 17/10/2024 às 09:11:48 Chave de Acesso 163520AUMQ5OJ87PFU80BA68JMD3DAJV	
Informações Fiscais							
Exigibilidade do ISS Exigível		Número do Processo		Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP		Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS 17/10/2024	
Optante Simples Nacional 1 - Sim		Incentivo Fiscal 2 - Não		Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento		Tipo ISS	

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ 21.904.697/0001-03		RG/Inscrição Estadual 4927-04/20		Inscrição Municipal 021151		Cadastro 021151	
Nome/Razão Social RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS							
Logradouro AV LEOPOLDO CARLOS DE OLIVEIRA, 919				Complemento		Bairro CENTRO	
CEP 14530-000		Cidade Miguelópolis-SP		Telefone		E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS							
CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90		RG/Inscrição Estadual		Inscrição Municipal		Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925				Complemento		Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000		Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP		Cod. IBGE 3529708		Telefone 00 00000000	

Discriminação dos Serviços							
Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total			
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA MÉDICO DR: GUILHERME MIGUEL	2.216,00	R\$ 2.216,00			

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS				Construção Civil			
LC 116/2003: 04.01				Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra
Medicina e biomedicina.				3,1372%	0000040000001	8610102	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 2.216,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.216,00	R\$ 69,52	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\$ 2.216,00** Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares							

RECEBI(EMOS) DE RODRIGUES DA ROCHA SERVIÇOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 375 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO RG8LK5UGJ .							
Data		CPF/RG		Assinatura			
____/____/____		____		_____			

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3206-9 - CC COOCRELIVRE
CONTA: 3.212.001-0

FAVORECIDO: HSC TANNOUS SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 35.726.521/0001-05
VALOR: R\$ 4.088,25
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102104
AUTENTICACAO SISBB: 8.80C.285.DD5.342.800



PM DE MIGUELOPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
179
Código de Verificação de Autenticidade
4KV6WSQH3
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 09:13:37
Chave de Acesso
1635217LYCSZD6A61JSR0JOZVHZ9ML18

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência 17/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 35.726.521/0001-05	RG/Inscrição Estadual 4889-12/19	Inscrição Municipal 021052	Cadastro 021052	Nome/Razão Social HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro AV ANTÔNIO ALVES FILGUEIRA, 1565	Complemento SALA 01	Bairro CENTRO		
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS	
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO		
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024 ESPECIALIDADE: CLÍNICA MÉDICA MÉDICO DR: HANNE	4.500,00	R\$ 4.500,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

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...	3,00%	0000040000003	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 4.500,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.500,00	R\$ 135,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (4.500,00 x 0,65%)	COFINS (4.500,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (4.500,00 x 1,50%)	CSLL (4.500,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 29,25	R\$ 135,00	R\$ 0,00	R\$ 67,50	R\$ 45,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.088,25			Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$266,85 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$135,00		

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS:
SICOOB COOCRELIVRE
BANCO: 756
AG. 3206
CONTA. 3212001-0

RECEBI(EMOS) DE HSC TANNOUS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 179 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 4KV6WSQH3.

Data

CPF/RG

Assinatura

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP

AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78
VALOR: R\$ 11.867,73
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102105
AUTENTICACAO SISBB: 6.33C.47A.3EB.C89.1E2



PM DE MIGUELOPOLIS

PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1038

Código de Verificação de Autenticidade

XJGJAOXJB

Data e Hora de Emissão da NFS-e

17/10/2024 às 09:15:28

Chave de Acesso

1635225QUJ7VJ87E39Z5GM2JASSHJI1K

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.462.057/0001-78	RG/Inscrição Estadual 25.494.958-7	Inscrição Municipal 3544-07/13	Cadastro 016288	Nome/Razão Social CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+
Logradouro AV JOSÉ DE MOURA, 49	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA		
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 14530-000	Cidade/Pais MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELOPOLIS. PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024 ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRICIA MÉDICO DR: ZAHIR	13.063,00	R\$ 13.063,00

Pago com Recurso do SUS
 Contrato N.º 2024
 Data: 21 OUT 2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS					Construção Civil		
LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART		
Medicina e biomedicina.	3,00%	0000040000001	8610102				
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado	
R\$ 13.063,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.063,00	R\$ 391,89	1 - Sim	R\$ 0,00	

Retenções de Impostos

PIS (13.063,00 x 0,65%)	COFINS (13.063,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (13.063,00 x 1,50%)	CSLL (13.063,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 84,91	R\$ 391,89	R\$ 0,00	R\$ 195,95	R\$ 130,63	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 11.867,73**

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$774,64 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$391,89

Informações Complementares

BANCO SANTANDER
 agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1038** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XJGJAOXJB**.

Data

CPF/RG

Assinatura

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 14.082.877-0

FAVORECIDO: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 44.799.458/0001-28
VALOR: R\$ 3.800,00
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102106
AUTENTICACAO SISBB: 7.036.E75.43F.BFB.311



Prefeitura Municipal de Franca

14401-150 - Rua Frederico Moura - Cidade Nova - FRANCA - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
10/2024



Número RPS: Número Nota Fiscal: 93 Data Emissão 17/10/2024

INGRID COUTINHO SERVIÇOS MEDICOS LTDA

14400-730 - RUA JULIO CARDOSO - DR., 1121 APT 01 - CENTRO
FRANCA - SP - CEP: 14400-730

CNPJ/CPF: 44.799.458/0001-28 Inscr. Estadual/RG:
Email: novoplanocontabilidade01@gmail.com
Telefone: 1699157527 CCM 110519

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE FRANCA

Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina E Biomedicina.

Município da Prestação: Miguelópolis - SP

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Franca - SP

Nota Fiscal Fatura

Fatura Nro 93 Valor R\$ 3.800,00 Vencimento À vista

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

R JOSE JACOB DAUR, 925 - CENTRO
MIGUELOPOLIS - SP - Brasil - CEP: 14530-000
CNPJ/CPF: 52.343.829/0001-90 Inscrição Estadual/RG:
E-mail:
End. Cobrança:

Inscrição Municipal:

Dados do Intermediário

- - - - CEP: CNPJ/CPF: Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

Valor por extenso

TRÊS MIL E OITOCENTOS REAIS

Qtd	Un Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	EMPRESA: INGRID COUTINHO SERVICOS MEDICOS LTDA PROFISSIONAL: INGRID DE SALVI COUTINHO CRM: 228611	3.800,00	3.800,00

REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS.

PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024
ESPECIALIDADE: GO E OBSTETRÍCIA
MÉDICO DR: INGRID

VALOR: R\$ 3.800,00
VALOR LÍQUIDO: R\$ 3.800,00

DADOS BANCARIOS:
Banco: 336 - Banco C6 S.A
Agencia: 0001
Conta corrente: 14082877-0

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Forma de Pagamento: À vista

Total dos Serviços	3.800,00
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	3.800,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,25 %
Desc. Condicionado	85,50
	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
3.800,00	ISS 0,00	IRRF 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	CSLL 0,00	INSS 0,00	OUTROS 0,00	3.800,00	

Esta é a chave de validação: ACUT-LTNE
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.franca.sp.gov.br

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0698-X - MIGUELOPOLIS
CONTA: 13.000.750-5

FAVORECIDO: CLINICA MENINO JESUS LTDA
CPF/CNPJ: 18.462.057/0001-78
VALOR: R\$ 18.170,00
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102107
AUTENTICACAO SISBB: E.055.9FD.7BF.614.846



PM DE MIGUELOPOLIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MIGUELOPOLIS - DIVISÃO DE TRIBUTOS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1039
Código de Verificação de Autenticidade
0BRS7KSQ2
Data e Hora de Emissão da NFS-e
17/10/2024 às 10:33:32
Chave de Acesso
 163530WDXRANV2XGNBCX2Y05Z35ICT78

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS MIGUELOPOLIS-SP	Local da Prestação MIGUELOPOLIS - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 17/10/2024
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.10.16.54:8080/issweb>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 18.462.057/0001-78	RG/Inscrição Estadual 25.494.958-7	Inscrição Municipal 3544-07/13	Cadastro 016288	Nome/Razão Social CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+
Logradouro AV JOSÉ DE MOURA, 49	Complemento	Bairro JARDIM PAULISTA	CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP
CEP 14530-000	Cidade Miguelópolis-SP	Telefone	E-mail	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 52.343.829/0001-90	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Logradouro R. JOSE JACOB DAUR, 925	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 14530-000
Cidade/País MIGUELOPOLIS - SP	Cod. IBGE 3529708	Telefone 00 00000000	E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	REFERENTE À COBERTURA DE ESPECIALIDADE MÉDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MIGUELÓPOLIS. PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024 ESPECIALIDADE: PEDIATRA MÉDICO DR: IBRAHIM	20.000,00	R\$ 20.000,00

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
Medicina e biomedicina.	3,00%	0000040000001	8610102			
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R\$ 20.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 20.000,00	R\$ 600,00	1 - Sim	R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (20.000,00 x 0,65%)	COFINS (20.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (20.000,00 x 1,50%)	CSLL (20.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 130,00	R\$ 600,00	R\$ 0,00	R\$ 300,00	R\$ 200,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 18.170,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (5,93%) R\$1.186,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (3,00%) R\$600,00

Informações Complementares

BANCO SANTANDER
 agência:0698 c/c 130007505

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA MENINO JESUS LTDA - D+** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1039** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **0BRS7KSQ2**.

Data

CPF/RG

Assinatura

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0715-3 - SICREDI MAL.CANDIDO RONDON
CONTA: 61.003-8

FAVORECIDO: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA.
CPF/CNPJ: 13.427.041/0001-00
VALOR: R\$ 8.446,50
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102108
AUTENTICACAO SISBB: 0.AB1.311.86E.440.EF8

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ
13.427.041/0001-00

Inscrição Municipal 12064
Inscrição Estadual/RG ISENTO

E-mail

Endereço
ALAMEDA LETICIA DE SOUZA ASSIS, 184

Complemento Bairro
TROPICAL

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CEP
14500-000

DDD/Fone



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 18/10/2024 14:55 Competência 10/2024 No. Controle 00844612 No. NF 00001331 Página 1 de 1 Chave de Segurança 3A2S-0F1S-5E3C-0B4C-6S2A

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG ISENTO

E-mail

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Complemento Bairro
CENTRO

Cidade/UF
MIGUELÓPOLIS / SP

CEP
14530-000 DDD/Fone
0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS.
PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024
ESPECIALIDADE: ORTOPEDISTA

Dr: Fabricio Diniz Teles da Silva
CPF: 263.848.048-75 - CRM: 104837
Banco 748 Sicredi -Agência: 0715 - Conta PJ: 61003-8

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 21 OUT 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	58,50 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	270,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	135,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	90,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	553,50	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	8.446,50

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	9.000,00				

Valor do ISSQN 180,00 Valor Total da Nota 9.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.
JUICESP Nº35225211369 CEVS Nº 352410509-863-000351-1-4

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de: MEDSYS CLINICA MEDICA LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001331

Chave de Segurança
3A2S-0F1S-5E3C-0B4C-6S2A

Data

Assinatura do Recebedor

21102024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.16
0860500860 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA C DE M DE MIGUELOP
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0050-7 - ITUVERAVA
CONTA: 13.002.602-3

FAVORECIDO: CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
CPF/CNPJ: 21.994.373/0001-03
VALOR: R\$ 1.126,20
DEBITO EM: 21/10/2024

=====

DOCUMENTO: 102109
AUTENTICACAO SISBB: 1.627.009.1D0.CAE.1B3

LOGOMARCA

Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA

Inscrição Municipal 13268 Inscrição Estadual/RG
ISENTA

Endereço
RUA BENJAMIN CONSTANT, 380

Cidade/UF
ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
21.994.373/0001-03

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 18/10/2024 15:19 Competência 10/2024 No. Controle 00844631 No. NF 00001795 Página 1 de 1 Chave de Segurança 1Z9R-3S3F-5E3C-0B4C-6S1W

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Inscrição Municipal . Inscrição Estadual/RG
ISENTO

Endereço
RUA JOSE JACOB DAHUR, 925

Cidade/UF
MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14530-000 0

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

Descrição do Serviço

REFERENTE A COBERTURA DE ESPECIALIDADE MEDICA, REALIZADA NA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

Dr. Mauricio Telles
CRM 139.384

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 21 OUT 2024

Base de Cálculo das Retenções

0,65 % (PIS)	R\$	7,80 (-)	0,00 % (INSS)	R\$	0,00 (-)	ISSQN Retido	R\$	0,00
3,00 % (COFINS)	R\$	36,00 (-)	1,50 % (IRRF)	R\$	18,00 (-)	Desconto Incondicional	R\$	0,00 (-)
1,00 % (CSLL)	R\$	12,00 (-)	Total Ret.Federais	R\$	73,80	Desconto Condicional	R\$	0,00 (-)
						Outros Descontos	R\$	0,00 (-)
						Valor Líquido a Pagar	R\$	1.126,20

Valor do ISSQN 24,00 Valor Total da Nota 1.200,00

Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo	Ativ.	Descrição da Atividade	Aliq.(%)	B.Cálculo
04.03	Hospitais, clínicas, laboratórios,(...)	2,0000	1.200,00				

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELOPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

Recebi(emos) de:CLINICA MEDICA COLIBRI LTDA
OS SERVIÇOS CONSTANTES NESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00001795

Chave de Segurança
1Z9R-3S3F-5E3C-0B4C-6S1W

Data

Assinatura do Recebedor

21102024

22/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:27:58
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	22/10/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.114.660
VALOR TOTAL	1.710,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: NOVA HOSPITALAR COMERCIAL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 114.660-2
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO	4.884.C9E.E5E.328.3A7
-----------------	-----------------------



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA**

RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP

Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 24.549

SÉRIE: 0

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO

3524.1021.0364.1700.0184.5500.0000.0245.4910.0148.3729

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

DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 Venda Dentro do Estado

135242248099682 - 07/10/2024 16:46:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL

637.341.109.119

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

21.036.417/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ
52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO
07/10/2024

ENDEREÇO
R JOSE JACOB DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
14530-000

DATA DA SAÍDA
07/10/2024

MUNICÍPIO
Miguelopolis

FONE / FAX
(016)3835-6700

UF
SP

HORA DA SAÍDA
16:50:20

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

24549/1 - 07/10/24 - 1710,40

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 22 OUT 2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.710,40	266,63	0,00	0,00	1.710,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				1.710,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM G	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0			SP	23.246.316/0001-63
ENDEREÇO AV 10. 1126	MUNICÍPIO RIO CLARO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		SP	587.220.280.115		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CX			25,3000	25,3000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3316 30049039	(+) CETOPROFENO 50MG/ML SOL INJ IM 2ML (GEN) CX C/100 Marca: HIPOLABOR Lote: BG-006/24 - 30/04/2026 Qtde: 200.00 Numero da FCI: / CEST: 13.001.00	000 5102	AMP	200,0000	2,4400	0,0000 0,0000%	488,00	488,00	58,56 0,00	0,00	12,00	0,00
861 90183219	AGULHA DESC 40X12 (18GX1 1/2) CX C/100 Marca: SR Lote: 613C5 - 31/07/2029 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	000 5102	CX	20,0000	9,9700	0,0000 0,0000%	199,40	199,40	23,93 0,00	0,00	12,00	0,00
130 90189010	EQUIPO MACRO FLEX C/ INJ LAT FILT E ENT AR 1,5MT Marca: DESCARPACK Lote: QUE006A/24 - 31/03/2029 Qtde: 350.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	350,0000	1,3800	0,0000 0,0000%	483,00	483,00	86,94 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS
ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

22102024

CONFERIDO / RECEBIDO
Data: 14/10/2024

46275135-1 OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE NOVA HOSPITALAR COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL Nº: 07/10/2024
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

11/10/24

Maura Ap. G. Cardoso 45233150-X


SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIG
Total NF: 1.710,40 Volume: 4
Número Pedido: 148367

NF-e
Nº: 24549 SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
NOVA HOSPITALAR
COMERCIAL E IMPORTADORA
LTDA
RUA PAOLO PERIOTTO, 363
Bairro: JARDIM DE CRESCI
13571-618 Sao Carlos - SP
Fone: (16)3413-8008
Fax: (16)3413-8008

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº 24.549
SÉRIE: 0
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.1021.0364.1700.0184.5500.0000.0245.4910.0148.3729
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
DADOS DA NF-e

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5102 Venda Dentro do Estado 135242248099682 - 07/10/2024 16:46:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL 637.341.109.119		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 21.036.417/0001-84											
6 40151900	LUVA PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/ PO CX C/100 Marca: LEMGRUBER Lote: PR0350 - 30/09/2029 Qtde: 20.00 Numero da FCI: / CEST: 13.012.00	000 5102	CX	20,0000	27,0000	0,0000 0,0000%	540,00	540,00	97,20 0,00	0,00	18,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Conferir mercadoria no ato da entrega - Não aceitaremos reclamações posteriores a 24h / PRODUTOS ISENTOS DE PIS E COFINS, CONFORME LEI 10.147/2000. /

RESERVADO AO FISCO

22102024


BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

 RUA 07, 120 - SETOR FLAMBOYANT
 CEP:75710-864 - CATALÃO - GO

 CNPJ:40.254.918/0001-81 - IE:10.819.764-6
 Usuário: Celso

ORCAMENTO Nº 276616
04 DE OUTUBRO DE 2024
Agente: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS (2502)

Fantasia: STA CASA MIGUELOPOLIS

Endereço: R JOSE JACOB DAUR,295

Cidade: MIGUELÓPOLIS

Bairro: CENTRO

Cnpj/Cpf: 52.343.829/0001-90

Contato:
Cep: 14530-000

Telefone: (16)98156-2001

Uf: SP

E-mail: comprassantacasamig@gmail.com
IE/RG: ISENTA

Produtos

Item	Código	Descrição	Emb. Padrão	Un	Qtd	Unitário	Total
0001	19651	CETOPROFENO GEN/50MG/ML 2ML IM/HIPOLABOR	CX-100	AMP	100	2,6100	261,00
0002	24300	EQUIPO MACROGOTAS/INFUSAO GRAVITACIONAL LUER SLIP ESTERIL POLIBAG/TKL	UN-1	UN	1	1,5700	1,57
0003	19735	LUVA DE PROCEDIMENTO/TAM. M NAO ESTERIL C/ PO/MEDIX/100-UN	CX-100	CX	1	35,0000	35,00

Total Geral: R\$ 297,57
**** DUZENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E VINTE CENTAVOS ****
Observações:

fat minimo 700,00

Difal Projetado: 6,07

Cond.Pagto: A VISTA

Validade Proposta: 5 Dias da Abertura

Transportadora: Cif -

Vendedor: VENDEDOR 04

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

Emissão: 03/10/2024 10:46:46

Orçamento/Cotação

Página: 1

Número.....: 448457 03/10/2024
Código.....: 6042 **Forn/Cliente:** SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Fone Contato:
Endereço.....: R JOSE JACOB DAUR 925 **Bairro:** CENTRO
CNPJ.....: 52.343.829/0001-90 **Complemento:**
CEP: 14.530-000 **Cidade:** MIGUELOPOLIS **UF:** SP

Cód.	Descrição	Lote	Validade	Apresentação	Uni.	Qtde	Vlr.Unit.	Total
10010057	CETOPROFENO 100MG IM INJ AMPOLA 2ML (G) HIPOLABOR			CX/100-CXG/2000-C	AMP	100	2,55000	255,00
300017	AGULHA DESC. 1,20 X 40 (300017) UNIDADE BD			CX/100-CXG/1000-C	UN	100	0,17500	17,50
8968.	EQUIPO MACRO POLYBAG C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP 1,5M (80495510033) MEDIX**			PCTE/25-CXG/500-C	UN	25	1,49000	37,25
0530301	LUVA PROC N EST MEDIA LATEX C/TALCO C/100 10330660340 DESCARPACK			CT/1-CXG/20-C	CT	1	28,30000	28,30

Valor Somado ----> 338,05

Validade da Cotação: 03/10/2024

Vendedor: PRIVADO SP X - BRUNA

Prazo Entrega: 2 dias

Condições de Pagamento: 000

Observação: CNPJ: 05.847.630/0001-10 - FATURAMENTO MINIMO R\$ 750,00 - VALIDADE DA PROPOSTA 3 DIAS

PRIVADO SP X - BRUNA



NOVA HOSPITALAR COM E IMP PROD HOSP LTDA
CNPJ 21.036.417/0001-84
rua paolo periotto 363
Jd de cresci são carlos sp cep 13.571-618
sp2@novahospitalar.com.br
Fone 16 34138008 Fax 16 3371-1070
sassi representante 16 99783-6008

Cliente Sta Casa Miguelopolis
Contato Dagoberto
Fone 16-3835-67-00
e-mail

COTAÇÃO DE PREÇOS

Data 04/10/2024

Fax

Item		Marca	und	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
1	Cetoprofeno 50mg / Ml amp 2ml	Hipolabor	amp	R\$ 2,44	200	R\$ 488,00
2	Agulha desc 40 x 12 c/100 und	SR	CX	R\$ 9,97	20	R\$ 199,40
3	Equipo macro gts c/ inj lat	Descarpack	und	R\$ 1,38	350	R\$ 483,00
4	Luva proc M c/100 prs	Lemgruber	CX	R\$ 27,00	20	R\$ 540,00
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
						R\$ 1.710,40

Pagamento a vista
Entrega 05 dias

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:55
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

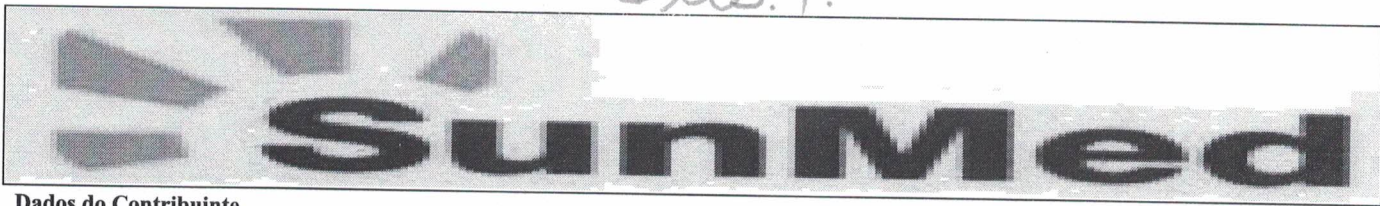
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.156.000.101.026
VALOR TOTAL	2.060,55

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO SUNMED LTDA
AGENCIA: 0156-2 CONTA: 101.026-3
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573
=====

NR.AUTENTICACAO	1.540.97E.1B7.50F.174
-----------------	-----------------------

Sus. F.



Dados do Contribuinte

Nome/Razão Social
LABORATORIO SUNMED S/S LTDA
Inscrição Municipal 9031
Endereço R CAP. ANTONIO JUSTINO FALLEIR, 518
Cidade/UF ITUVERAVA / SP

CPF/CNPJ
01.639.514/0001-54

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14500-000



NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA (NFS-e)

Data/Hora Emissão 28/10/2024 13:33
Competência 10/2024
No. Controle 00846354
No. NF 00003182
Página 1 de 1
Chave de Segurança 1B3E-5R4A-5E3C-0B4C-3E4X

Dados do Tomador

Nome/Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
Inscrição Municipal
Inscrição Estadual/RG ISENTO
Endereço RUA JOSE JACOB DAHUR, 925
Cidade/UF MIGUELOPOLIS / SP

CPF/CNPJ
52.343.829/0001-90

E-mail

Complemento Bairro
CENTRO

CEP DDD/Fone
14530-000 0

Table with 3 columns: Fatura N/, Vencimento, Valor. Values are 0,00.

Descrição do Serviço

REFERENTE A PRONTO SOCORRO E INT SUS DO MES DE SETEMBRO 2024.

P.S. 2.060,55

Sus. 2060,55

Data - 29.10.2024

Data 29.10.2024

CC 30132-9

CC 573-8

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 29 OUT 2024

Base de Cálculo das Retenções

Table with columns for tax types (PIS, COFINS, CSLL, INSS, IRRF) and amounts. Total Ret. Federais: R\$ 270,05. Valor Líquido a Pagar: R\$ 4.121,10.

Valor do ISSQN 87,82 Valor Total da Nota 4.391,15

Table with 4 columns: Ativ., Descrição da Atividade, Aliq.(%), B.Cálculo. Row 1: 04.03 Hospitais, clínicas, laboratórios,... 2,0000 4.391,15

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

ISSQN DEVIDO NO MUNICÍPIO DE MIGUELÓPOLIS/SP
FORMULÁRIO FISCAL PADRONIZADO REGULAMENTADO ATRAVÉS DO DECRETO 4.294, DE 20 JANEIRO DE 2009.

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUVERAVA
Secretaria Municipal da Fazenda
Central Tributária - ISSQN
RUA JOAO JOSE DE PAULA, 776, JD. UNIVERSITARIO - ITUVERAVA/SP (16) 3830.7000

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

NOTA FISCAL ELETRÔNICA
N/00003182

Chave de Segurança
1B3E-5R4A-5E3C-0B4C-3E4X

Data

Assinatura do Recebedor

29102024

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:56
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.005.085
VALOR TOTAL	609,41

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AIDAN BONOMI STABILE
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.085-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO	9.1F1.577.527.F6C.5BF
-----------------	-----------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELÓPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000015037
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO
135242414869865 25/10/2024 13:49:35

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242414869865 25/10/2024 13:49:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

25/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

25/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELÓPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

13:49:35

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

609,41

VALOR DO ICMS

27,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

609,41

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

609,41

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
925	ACEM KG	02013000	000	5929	KG	16,475	36,99	609,41	609,41	27,42		4,50	

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 29 OUT 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. CF-e-SAT: 209 - COO: 152981
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

29102024

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:56
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.005.085
VALOR TOTAL	1.045,40

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AIDAN BONOMI STABILE
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.085-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO	6.A07.3BE.572.537.314
-----------------	-----------------------

RECEBEMOS DE AIDAN BONOMI STABILE EIRELI E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/10/2024 VALOR TOTAL: 1.045,40
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, ENDEREÇO: RUA JOSE JACOBI DAUR, 925, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14530-000, CIDADE: MIGUELOPOLIS, ESTADO: SP.

NF-e 000015035

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELOPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRONICA

Nº 000015035
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

135241001561600000272550010000150351003665750

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242406172807 24/10/2024 14:45:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

24/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

24/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELOPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

15035

HORA SAÍDA

14:45:24

FATURA/ DUPLICATA

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 29 OUT 2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

688,88

VALOR DO ICMS

34,78

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.097,30

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

51,90

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

1.045,40

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
871	COXAO DURO KG Desconto em item: 871 - Valor Total do Desconto R\$: 41,18	02013000	000	5929	KG	10.308	34,99	360,68	319,50	14,38		4,50	
307	BATATA DOCE KG	07142000	040	5929	KG	3,130	4,99	15,62					
147	CHUCHU KG	07099900	040	5929	KG	5,156	5,49	28,31					
406	MILHO BANDEJA 700G	07099919	040	5929	UN	3,000	6,49	19,47					
604	COUVE UN	07049000	040	5929	UN	3,000	4,99	14,97					
24	BATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	5,074	5,49	27,86					
42413	VINAGRE CASTELO ALCOOL 750ML Desconto em item: 42413 - Valor Total do Desconto R\$: 3,00	22090000	020	5929	UN	3,000	4,49	13,47	4,07	0,73		18,00	
62	REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	3,300	2,39	7,89					
376	CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	3,196	4,99	15,95					
50012	BISCOITO MARILAN MAIZENA 350G Desconto em item: 50012 - Valor Total do Desconto R\$: 2,95	19053100	020	5929	UN	5,000	6,99	34,95	12,44	2,24		18,00	
744621	AGUA PLENA MINERAL SEM GAS 500ML	22011000	060	5929	UN	120,000	1,19	142,80					
1410	COXA SOBRE COXA KG	02071412	000	5929	KG	15,795	8,99	142,00	142,00	6,39		4,50	
116	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	4,094	3,49	14,29					
1502	FILE DE FRANGO KG	02071412	000	5929	KG	11,080	17,99	199,33	199,33	8,97		4,50	
50067	BISCOITO MARILAN CREAM CRACKER 350G Desconto em item: 50067 - Valor Total do Desconto R\$: 1,77	19053100	020	5929	UN	3,000	6,99	20,97	7,47	1,34		18,00	
55	TOMATE KG	07020000	040	5929	KG	5,106	4,95	25,27					
42390	VINAGRE CASTELO ALCOOL COLORIDO 750ML Desconto em item: 42390 - Valor Total do Desconto R\$: 3,00	22090000	020	5929	UN	3,000	4,49	13,47	4,07	0,73		18,00	

29102024



RECEBEMOS DE AIDAN BONOMI STABILE EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/10/2024 VALOR TOTAL: 1.045,40
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, ENDEREÇO: RUA JOSE JACOBI DAUR, 925, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14530-000, CIDADE: MIGUELOPOLIS, ESTADO: SP.

NF-e 000015035

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELOPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000015035
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO
135241001561600000272550010000150351003665750

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242406172807 24/10/2024 14:45:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

24/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

24/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELOPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:45:24

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:193,20
Valor do ICMS Retido R\$:34,80
Ref. CF-e-SAT: 209 - COO: 152876
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

29102024

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:56
086000860 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.005.085
VALOR TOTAL	102,52

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AIDAN BONOMI STABILE
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.085-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO	0.430.1BA.166.ADF.201
------------------	-----------------------

RECEBEMOS DE AIDAN BONOMI STABILE EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/10/2024 VALOR TOTAL: 102,52
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS, ENDEREÇO: RUA JOSE JACOBI DAUR, 925, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14530-000, CIDADE: MIGUELOPOLIS, ESTADO: SP.

NF-e 000015032

DATA DE RECEBIMENTO
_ / _ / _

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELOPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
Nº 000015032
SÉRIE 1
FOLHA 1/1
0-ENTRADA
1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO
135241001561600000272550010000150321003665384
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242402792921 24/10/2024 09:23:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE
445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE
01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS
ENDEREÇO
RUA JOSE JACOBI DAUR, 925
MUNICÍPIO
MIGUELOPOLIS
FONE/FAX
(16) 3835-6700
UF
SP

CNPJ/CPF
52.343.829/0001-90
DATA EMISSÃO
24/10/2024
DATA ENTRADA/SAÍDA
24/10/2024
HORA SAÍDA
09:23:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 61,63	VALOR DO ICMS 4,93	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 102,52	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA 102,52

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA Sem Transporte	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
61285	DESCASCADOR KEITA BOLEADOR UN	82055100	000	5929	UN	2,000	7,99	15,98	15,98	2,88		18,00	
1410	COXA SOBRE COXA KG	02071412	000	5929	KG	5,078	8,99	45,65	45,65	2,05		4,50	
161	VAGEM KG	07089000	040	5929	KG	0,330	15,00	4,95					
770798	AZEITONA TOZZI VERDE FATIADA SACHE 120G	20057000	060	5929	UN	6,000	5,99	35,94					

Pago com Recurso do SUS
Contrato N.º 2024
Data: 29 OUT 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:39,12
Valor do ICMS Retido R\$:4,26
Ref. CF-e-SAT: 207 - COO: 121165
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO
29102024

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:57
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.005.085
VALOR TOTAL	929,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AIDAN BONOMI STABILE
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.085-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR. AUTENTICACAO	E.632.E70.A3B.270.930
------------------	-----------------------

NF-e 000015044

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



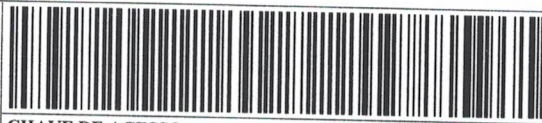
AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELÓPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000015044
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO
135242434961683 28/10/2024 14:39:41

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242434961683 28/10/2024 14:39:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELOPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

28/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

28/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELÓPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:39:41

FATURA/ DUPLICATA

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 29 OUT 2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

72,01

VALOR DO ICMS

5,90

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

929,53

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

929,53

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
147	CHUCHU KG	07099990	040	5929	KG	8,275	3,99	33,02					
307	BATATA DOCE KG	07142000	040	5929	KG	6,000	2,99	17,94					
48	CEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	13,100	3,49	45,72					
369	MELANCIA KG	08071100	040	5929	KG	14,220	1,99	28,30					
24	BATATA EXTRA KG	07019000	040	5929	KG	5,038	5,85	29,47					
376	CABOTIA KG	07099300	040	5929	KG	6,605	2,49	16,45					
62	REPOLHO VERDE KG	07049000	040	5929	KG	4,902	2,39	11,72					
10139	LEITE JUSSARA INTEGRAL 1L	04012010	060	5929	UN	36,000	5,99	215,64					
773621	ARROZ CASTELAO SERIE OURO 5KG	10063021	040	5929	UN	6,000	29,99	179,94					
40747	FEIJAO TANAKA TIPO 1 2KG	07133399	040	5929	UN	8,000	14,99	119,92					
1410	COXA SOBRE COXA KG	02071412	000	5929	KG	5,230	9,99	52,25	52,25	2,35		4,50	
116	CENOURA KG	07061000	040	5929	KG	4,174	3,39	14,15					
131544	MOLHO FUGINI TOMATE TRADICIONAL PENEIRADO SACHE 300G	21032010	060	5929	UN	8,000	2,29	18,32					
764155	SAL VASCONCELOS REFINADO 1KG	25010020	020	5929	UN	5,000	3,49	17,45	6,79	1,22		18,00	
437	ALHO KG	07032090	020	5929	KG	1,014	32,90	33,36	12,97	2,33		18,00	
40853	OLEO VILA VELHA SOJA 900ML	15079011	060	5929	UN	12,000	7,99	95,88					

29102024



RECEBEMOS DE AIDAN BONOMI STABILE EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 28/10/2024 VALOR TOTAL: 929,53
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS, ENDEREÇO: RUA JOSE JACOBI DAUR, 925, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14530-000, CIDADE: MIGUELÓPOLIS, ESTADO: SP.

NF-e 000015044

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE 1



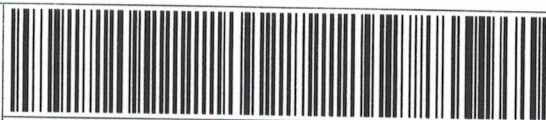
AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELÓPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercadocolorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000015044
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

135241001561600000272550010000150441003667957

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242434961683 28/10/2024 14:39:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

28/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

28/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELÓPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

14:39:41

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Base de Cálculo do ICMS Retido R\$:337,88
Valor do ICMS Retido R\$:21,28
Ref. CF-e-SAT: 209 - COO: 153428
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

29102024

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 12:03:57
086000860 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA C DE M DE MIGUELOP
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 573-8

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	29/10/2024
NR. DOCUMENTO	550.860.000.005.085
VALOR TOTAL	5,03

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: AIDAN BONOMI STABILE
AGENCIA: 0860-5 CONTA: 5.085-7
NR. DOCUMENTO 550.860.000.000.573

=====

NR.AUTENTICACAO	4.5F7.A7C.C04.1F1.233
-----------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JE948224 ANTONIO DE PADUA TEODORO.

RECEBEMOS DE AIDAN BONOMI STABILE EIRELI E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 29/10/2024 VALOR TOTAL: 5,03
DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS, ENDEREÇO: RUA JOSE JACOBI DAUR, 925, BAIRRO: CENTRO, CEP: 14530-000, CIDADE: MIGUELÓPOLIS, ESTADO: SP.

NF-e 000015053

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



AIDAN BONOMI STABILE EIRELI
RUA TRAJANO REZENDE DE OLIVEIRA, 766 - CENTRO
MIGUELÓPOLIS / SP
CEP: 14530-000
FONE: (16)38359900
E-MAIL: nfe.supermercado.colorado@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

Nº 000015053
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1



CHAVE DE ACESSO

35241001561600000272550010000150531003668871

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242442357292 29/10/2024 09:32:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE

445025646118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

CNPJ DO EMITENTE

01.561.600/0002-72

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MIGUELÓPOLIS

CNPJ/CPF

52.343.829/0001-90

DATA EMISSÃO

29/10/2024

ENDEREÇO

RUA JOSE JACOBI DAUR, 925

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

14530-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

29/10/2024

MUNICÍPIO

MIGUELÓPOLIS

FONE/FAX

(16) 3835-6700

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA SAÍDA

09:32:31

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5,03

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

5,03

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

Sem Transporte

CÓD. ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
48	CEBOLA KG	07031019	040	5929	KG	2,020	2,49	5,03					

Pago com Recurso do SUS

Contrato N.º 2024

Data: 29 OUT 2024

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ref. CF-e-SAT: 201 - COO: 189857
Conforme artigo 135, § 2º do RICMS
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

29102024