

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 888.760.175-1

FAVORECIDO: LAURA LINARES SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 58.841.592/0001-54

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112116

AUTENTICACAO SISBB: 7.B62.D9E.381.0AF.1B7

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRAFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 879.484.032-0

FAVORECIDO: ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDI

CPF/CNPJ: 61.411.064/0001-70

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112115

AUTENTICACAO SISBB: 4.0FD.4F9.D50.837.3A4

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 46.854.942-5



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
10
Série: **E**
Data Emissão: **17/11/2025**
Certificação: **67C3B-840E4**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDICA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **61.411.064/0001-70** Insc. Municipal: **141711**
Endereço: **R DARCI DAINESI ROMAN**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL DAMHA II**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE**
E-mail: **escritoriocontabilisantos23@gmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **108**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19053-757**
Telefone: **1832722429**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER**
CNPJ/CPF: **52.268.596/0001-09** Insc. Municipal:
Endereço: **R JOSE HENRIQUE DE MELO**
Bairro: **CENTRO**
Município: **MARTINÓPOLIS**
E-mail: **financelro@santacasamartinopolis.com.br**

Insc. Estadual:
Nº: **236**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19500-000**
Telefone: **1832751000**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: PLANTÕES MÉDICOS
REFERENTE AO MÊS DE: OUTUBRO
LOCAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER
MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS
NOME DO PROFISSIONAL: ISABELA FERNANDES LIMA
QUANTIDADE DE HORAS DE PLANTÃO OU CONSULTAS: 24H
VALOR UNITÁRIO: R\$ 100/H
NÚMERO DO CONTRATO:
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196

DADOS BANCÁRIOS: BANCO:
NU PAGAMENTOS (0260)
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 879484032-0
CHAVE PIX: FERNANDES.ISABELA.LIMA@GMAIL.COM

Item
SERVIÇOS PRESTADOS

Tributável
Sim
Qtde.
1,00
Vl. Unitário R\$
2400
Total R\$
2.400,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

Valor Tributável:
R\$ 2.400,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 2.400,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 2.400,00

Alíquota:
2,0000%

Valor do ISS:
R\$ 48,00

PIS:
R\$ 0,00

COFINS:
R\$ 0,00

INSS:
R\$ 0,00

IR:
R\$ 0,00

CSLL:
R\$ 0,00

Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 2.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2025**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)**

Dt **17/11/2025 11:48:42**
Competência:

Impresso em: 17/11/2025 às 11:48:48

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

Recebi(emos) de: ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDICA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 10
Certificação
67C3B-840E4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0185-6 - MARTINOPOLIS

CONTA: 13.003.478-2

FAVORECIDO: RASS SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA LTD

CPF/CNPJ: 57.615.991/0001-34

VALOR: R\$

5.400,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112112

AUTENTICACAO SISBB:

F.501.1EF.9C2.4CF.90B

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

Ins.Municipal: 57615991 CNPJ: 57.615.991/0001-34 I.E:

Tomador de Serviço

Local da prestação do serviço: MARTINOPOLIS-SP



cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.03	1	DRA RENATA SARGAÇO DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 5.400,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196	5.400,00	5.400,00	0,00	2,2406%

Santander
age 0185
1300 34782



RUA MARCILIO DIAS, Nº 719 - Caixa Postal 24 CENTRO
C.E.P 19600-035, RANCHARIA(SP)
CNPJ 44.935.278/0001-26 - www.rancharia.sp.gov.br

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: RANCHARIA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

04.03(04.03.10001) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

STA. CASA DE INSERÇÃO DE JOÃO SCHNEIDER
 CNPJ: 52.268.596/0001-09
 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
 PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
 DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
 RESPONSABILIDADE

FELIPE ARAÚJO

RG-48-854942-5
as noted (A)(1)

RG: 48.854.94
Limite das notas (A) = 100

2024/7356

1 a 10000

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação P1U4I8.C0Q6X7.N9M6G5 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: F5D22481F

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0449-9 - REGENTE FEIJO

CONTA: 13.001.802-2

FAVORECIDO: ISABELA FONSECA PEREIRA LTDA

CPF/CNPJ: 58.266.748/0001-10

VALOR: R\$

1.200,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112110

AUTENTICACAO SISBB: 9.322.979.28D.7BB.7D2

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20251117/58266748000110	Número da Nota 00000046 Data e Hora de Emissão 17/11/2025 11:06:33 Código de Verificação LRCH-5TMQ																										
	PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 58.266.748/0001-10 Inscrição Municipal: 1.593.765-8 Nome/Razão Social: ISABELA FONSECA PEREIRA LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo UF: SP																										
	TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CPF/CNPJ: 52.268.596/0001-09 Inscrição Municipal: ---- Endereço: Rua JOSE HENRIQUE DE MELO 236 - CENTRO - CEP: 19600-000 Município: Martinópolis UF: SP E-mail: ----																										
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----																											
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS DRA ISABELA FONSECA DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 1.200,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196																											
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.200,00 <table border="1"> <tr> <td>INSS (R\$)</td> <td>IRRF (R\$)</td> <td>CSLL (R\$)</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>PIS/PASEP (R\$)</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table> Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina. <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Crédito (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>*</td> <td>*</td> <td>*</td> <td>0,00</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>Município da Prestação do Serviço</td> <td>Número Inscrição da Obra</td> <td>Valor Aproximado dos Tributos / Fonte</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table>		INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	-	-	-	-	-	Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	0,00	*	*	*	0,00	Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	-	-	-
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)																							
-	-	-	-	-																							
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)																							
0,00	*	*	*	0,00																							
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte																									
-	-	-																									
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;																											

Sanlander
ag 449
0130018022

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 309.795.397-9

FAVORECIDO: LINARES MARTINS SERVICOS MEDICOS LT

CPF/CNPJ: 57.840.519/0001-03

VALOR: R\$

2.400,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112109

AUTENTICACAO SISBB:

9.D60.6E0.5EE.E49.45A

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
59

Série: **E**

Data Emissão: **17/11/2025**

Certificação: **17E06-ABD46**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **LINEARES MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **57.840.519/0001-03**
Endereço: **R DITÃO-PROF**
Bairro: **JARDIM PAULISTANO**
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE**
E-mail: **escritorio.medbill@gmail.com**

Insc. Municipal:

128476

Insc. Estadual: **ISENTA**

Nº: **108**

Compl.:

UF: **SP** CEP: **19013-770**

Telefone: **1899698814**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER**
CNPJ/CPF: **52.268.596/0001-09**
Endereço: **R JOSE HENRIQUE DE MELO**
Bairro: **CENTRO**
Município: **MARTINÓPOLIS**
E-mail:

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Nº: **236**

Compl.:

UF: **SP** CEP: **19500-000**

Telefone: **1832751000**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELO DR. PEDRO LINEARES DE OLIVEIRA MARTINS
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM 10/2025.
LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SANTA CASA
MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS / SP
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:
BANCO: 0260
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 309795397-9
TITULAR: LINEARES MARTINS SERVIÇOS MEDICOS
CHAVE PIX: CNPJ 57840519000103

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

Item
PLANTÕES MÉDICOS

Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	2400	2.400,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
AO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

Valor Tributável:
R\$ 2.400,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 2.400,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 2.400,00

Alíquota:
2,0100%

Valor do ISS:
R\$ 48,24

PIS:
R\$ 0,00

COFINS:
R\$ 0,00

INSS:
R\$ 0,00

IR:
R\$ 0,00

CSLL:
R\$ 0,00

Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 2.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2025**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8630503**
Observações:

Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III

Dt **17/11/2025 16:53:33**
Competência:

Impresso em: 17/11/2025 às 16:53:36

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

Recebi(emos) de: **LINEARES MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 59

Certificação
17E06-ABD46

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 879.484.032-0

FAVORECIDO: ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDI

CPF/CNPJ: 61.411.064/0001-70

VALOR: R\$

7.600,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112105

AUTENTICACAO SISBB: C.A81.BCC.31D.2B5.66C

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
11

Série: E

Data Emissão: 17/11/2025

Certificação: 964BC-20FCB

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDICA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 61.411.064/0001-70 Insc. Municipal: 141711
Endereço: R DARCI DAINESI ROMAN
Bairro: PARQUE RESIDENCIAL DAMHA II
Município: PRESIDENTE PRUDENTE
E-mail: escritoriocontabilisantos23@gmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 108
Compl.:
UF: SP CEP: 19053-757
Telefone: 1832722429

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER
CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal:
Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO
Bairro: CENTRO
Município: MARTINÓPOLIS
E-mail: financelro@santacasamartinopolis.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 236
Compl.:
UF: SP CEP: 19500-000
Telefone: 1832751000

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: PLANTÕES MÉDICOS
REFERENTE AO MÊS DE: OUTUBRO
LOCAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER
MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS
NOME DO PROFISSIONAL: ISABELA FERNANDES LIMA
QUANTIDADE DE HORAS DE PLANTÃO OU CONSULTAS: 76H
VALOR UNITÁRIO: R\$ 100/H
NÚMERO DO CONTRATO:
CONVÊNIO NO 001699/2025 - UGE: 090196

DADOS BANCÁRIOS: BANCO:
NU PAGAMENTOS (0260)
AGÊNCIA: 0001
CONTA: 879484032-0
CHAVE PIX: FERNANDES.ISABELA.LIMA@GMAIL.COM

Item
SERVIÇOS PRESTADOS

Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	7600	7.600,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

Valor Tributável: R\$ 7.600,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 7.600,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.600,00	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 152,00	
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA			R\$ 7.600,00

4.01 - Medicina e biomedicina.

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

OUTRAS INFORMACOES

Mês de Competência: 11/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP
Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)

Dt 17/11/2025 11:52:02
Competência:

Impresso em: 17/11/2025 às 11:52:05

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

Recebi(emos) de: ISABELA FERNANDES LIMA CLINICA MEDICA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 11
Certificação
964BC-20FCB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0185-6 - MARTINOPOLIS

CONTA: 13.003.478-2

FAVORECIDO: RASS SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA LTD

CPF/CNPJ: 57.615.991/0001-34

VALOR: R\$ 9.000,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112104

AUTENTICACAO SISBB: 2.406.DB0.835.64F.426

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

Santander
ag 0185
CP 130034782

RASS SAUDE E ASSISTENCIA MEDICA LTDA

AVENIDA DR. JÚLIO LUCANT, Nro 382 - CENTRO
CEP : 19600-001 - RANCHARIA - SP
e-mail : maria.fiscal@escritoriocontcenter.com.br

Ins.Municipal: 57615991 CNPJ: 57.615.991/0001-34 I.E:

NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão 17/11/2025 - 13:05:03	Data do Serviço 17/11/2025	Situação da nota Emitida	Número de controle 2025/55016	Nota Eletrônica nº47 - série D
--	-------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	--------------------------------

Nome/ Razão Social: SANTA CASA MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER MARTINOPOLIS
Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO, Nro 236 - CENTRO
CEP/Cidade/UF: 19500-000 - MARTINOPOLIS - SP
Email: cacipaju.nfe@hotmail.com
CNPJ: 52.268.596/0001-09
Inscrição Estadual:

Local da prestação do serviço: MARTINOPOLIS-SP



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.03	1	DRA RENATA SARGAÇO DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 9.000,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196	9.000,00	9.000,00	0,00	2,2406%



Prefeitura do Município de Rancharia Estado de SAO PAULO

Secretaria Municipal da Fazenda
Divisão Mun. de Tributação e Receita
RUA MARCILIO DIAS, Nº 719 - Caixa Postal 24 CENTRO
C.E.P 19600-035, RANCHARIA(SP)
CNPJ 44.935.278/0001-26 - www.rancharia.sp.gov.br

Complementar Municipal nº 223/2003 e suas alterações, Decretos 03/2014, 04/2014, 05/2014 e 06/2014; Leis Complementares Federais: 116/2003, 123/2006 e suas alterações.

NOTA FISCAL emitida através do site www.rancharia.sp.gov.br/ com escrituração digital no banco de dados do município. Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.

Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: RANCHARIA-SP Responsavel Recolhimento: Prestador

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.

04.03(04.03.10001) - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONSULTÓRIOS

STA. CASA DE MISERIC. DE JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO

RG: 48.851.042-6

Orçamento Nº *****	Fatura Nº *****	Vencimento *****	AIDF Nº 2024/7356	Limite das notas (AIDF) 1 a 10000
-----------------------	--------------------	---------------------	----------------------	--------------------------------------

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse e informe o Código de Validação P1U4I8.G8Y7A0.L8R9J8 com as demais informações constante da nota. Código de Verificação: 7898241C4

CEISS - CONTROLE ELETRÔNICO DE ISS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0033-7 - PRESIDENTE PRUDENTE

CONTA: 13.013.752-8

FAVORECIDO: LEONARDO GALANTE MONTEIRO LTDA.

CPF/CNPJ: 43.256.800/0001-80

VALOR: R\$

9.000,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112102

AUTENTICACAO SISBB: 1.467.45B.06A.F73.9FF

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRAFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e)

Santander ag 0033

e 130137528

LEONARDO GALANTE MONTEIRO LTDA AV. AVENIDA ARTHUR BOIGUES FILHO, 855 CEP: 19160-191 - Bairro: CHAC. ESTRADA DA AMIZADE Município: Álvares Machado - SP E-mail: leogalante28@gmail.com Fone: (00) 00000-0000 CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 43.256.800/0001-80 **** 757900			Número da NFS-e 202500000000060
		Data do Serviço 17/11/2025	Código Verificador 335cfd295

 PREF. MUN. DE ALVARES MACHADO/SP Diretoria de Finanças Fone: (18) 3273-9300 - https://alvaresmachado.govbr.cloud/nfse.portal	Dt. de Emissão 17/11/2025	Exigibilidade ISS Exigível	Tributado no Município Álvares Machado/SP
--	-------------------------------------	-------------------------------	--

TOMADOR DO SERVIÇO		Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER		Álvares Machado/SP			
Endereço JOSE HENRIQUE DE MELO, 236					
Cidade Martinópolis	UF SP			Fone (00) 0000-0000	CEP 19500-000
Bairro CENTRO					
CNPJ / CPF 52.268.596/0001-09				Inscrição Municipal	Inscrição Estadual
E-mail *****					

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS		VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Data da Prestação do Serviço: 17/11/2025 REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS DR LEONARDO GALANTE MONTEIRO DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 9.000,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196. Alíquota Efetiva: 2,1220849802%.		9.000,00	2,12	190,99	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.		Código NBS *****			
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio		Base Cálculo ISSQN Retido		Valor Total do ISSQN	
9.000,00		190,99		190,99	
Valor Total da NFS-e		Valor Líquido da NFS-e		Valor Dedução/Descontos	
9.000,00		9.000,00		0,00	

Informações Adicionais TA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$242,10; Est: R\$0,00; Fed: R\$1210,50; Total Aprox: R\$1452,60. Fonte: IBPT.		
--	--	---

Consulta realizada em 17/11/2025 às 11:39:49.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://alvaresmachado.govbr.cloud/nfse.portal>



202500000000060335cfd29543256800000180

Recebi(emos) de LEONARDO GALANTE MONTEIRO LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	202500000000060 Número da NFS-e Competência 17/11/2025 NFS-e 335cfd295	Número de Controle do Município STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE.
--	---	---	--

Consulta realizada em 17/11/2025 às 11:39:49.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://alvaresmachado.govbr.cloud/nfse.portal>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0033-7 - PRESIDENTE PRUDENTE

CONTA: 13.013.305-0

FAVORECIDO: SARUBBY SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 42.793.229/0001-70

VALOR: R\$ 3.600,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112101

AUTENTICACAO SISBB: 0.841.2BD.DC9.F5A.5A2

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
253
Série: E
Data Emissão: 17/11/2025
Certificação: 0B37C-E2295

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SARUBBY SERVICOS MEDICOS LTDA
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 42.793.229/0001-70 Insc. Municipal: 111877
Endereço: R PIRATININGA
Bairro: VILA BOA VISTA
Município: PRESIDENTE PRUDENTE
E-mail: fiscal.eficazcontabilidade@gmail.com

Insc. Estadual:
Nº: 87
Compl.:
UF: SP CEP: 19020-040
Telefone: 1899999999

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER
CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal:
Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO
Bairro: CENTRO
Município: MARTINÓPOLIS
E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: 236
Compl.:
UF: SP CEP: 19500-000
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 3.600,00
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196

Item
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Tributável
Sim
Qtde.
1,00
VI. Unitário R\$
3600
Total R\$
3.600,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SANTA CASA

AG: 0033

CC: 130133050

Valor Tributável:
R\$ 3.600,00

Valor não Tributável:
R\$ 0,00

VALOR BRUTO DA NOTA

R\$ 3.600,00

Valor Total das Deduções:
R\$ 0,00

Desconto Incondicionado:
R\$ 0,00

Desconto Condicionado:
R\$ 0,00

Base de Cálculo:
R\$ 3.600,00

Alíquota:
2,8279%

Valor do ISS:
R\$ 101,80

PIS:
R\$ 0,00

COFINS:
R\$ 0,00

INSS:
R\$ 0,00

IR:
R\$ 0,00

CSLL:
R\$ 0,00

Outras Retenções:
R\$ 0,00

Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA

R\$ 3.600,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 11/2025
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: V

Dt 17/11/2025 11:44:23
Competência:

Impresso em: 17/11/2025 às 11:44:27

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

Recebi(emos) de: SARUBBY SERVICOS MEDICOS LTDA
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 253
Certificação
0B37C-E2295



Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.03.05
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020251128135934049912905
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$2.400,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 28/11/2025 - 11:01:52
DESCRICAO: PG REF A NF 11

PAGO PARA: Jp Empresa Medica
CNPJ: 58.684.004/0001-16
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 0728 - CONTA: 000000000000294024
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: 28/11/2025 - 11:01:53

=====

DOCUMENTO: 112801
AUTENTICACAO SISBB: F.E59.060.1F7.50F.7D7

=====

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.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

		MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 11 Série: E Data Emissão: 17/11/2025 Certificação: A21E3-8BD48
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: JP EMPRESA MEDICA LTDA Nome Fantasia: JP EMPRESA MEDICA CNPJ/CPF: 58.684.004/0001-16 Endereço: R JÚLIO PRESTES Bairro: VILA BOA VISTA Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: fiscal.eficazcontabilidade@gmail.com		Insc. Municipal: 139469	Insc. Estadual: Nº: 750 Compl.: UF: SP CEP: 19020-440 Telefone: 18998002445	
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Endereço: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO Bairro: CENTRO Município: MARTINÓPOLIS E-mail:		Insc. Municipal:	Insc. Estadual: Nº: 236 Compl.: UF: SP CEP: 19500-037 Telefone:	
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 2.400,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196				
Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vl. Unitário R\$ 2400	Total R\$ 2.400,00
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.854.942-5				
Valor Tributável: R\$ 2.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 2.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.400,00	Aliquota: 2,0100%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 2.400,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8610102 Observações:	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt Competência:	17/11/2025 11:20:52
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 17/11/2025 às 11:20:57				
Recebi(emos) de: JP EMPRESA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 11 Certificação A21E3-8BD48	
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor	

DOC ou TED Eletrônico

Debitado

Agência 7655-4
Conta corrente 756-0 SANTA CASA ESPIROMETRIA

Creditado

Banco 237 BCO BRADESCO S.A.
Agência (sem DV) 717 INDIANA
Conta corrente (com DV) 85294
CNPJ 61.650.983/0001-04
Nome favorecido KAREN CETARA GIMENES CLINICA MEDICA LTD
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 112.503
Valor 600,00
Destinação 0
Data transferência 25/11/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB 65FF07E26578AEF1

Assinada por JC870089 RENATO JOSE DOS SANTOS
JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS

25/11/2025 09:05:19

25/11/2025 09:12:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



MUNICÍPIO DE INDIANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
8
Série: **E**
Data Emissão: **17/11/2025**
Certificação: **7CB1C-0888E**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **KAREN CETARA GIMENES CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **61.650.983/0001-04** Insc. Municipal: **1320**
Endereço: **R MARECHAL DEODORO**
Bairro: **CENTRO**
Município: **INDIANA**
E-mail: **ellercontabil@hotmail.com**

Insc. Estadual:
Nº: **874**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19560-005**
Telefone: **1897447730**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER**
CNPJ/CPF: **52.268.596/0001-09** Insc. Municipal:
Endereço: **R JOSE HENRIQUE DE MELO**
Bairro: **CENTRO**
Município: **MARTINÓPOLIS**
E-mail:

Insc. Estadual:
Nº: **236**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19500-037**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

DRA KAREN GIMENES
DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 600,00
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196

Item
SERVIÇOS PRESTADOS

Bradisco
ag 717
conta 8529-4

Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	600	600,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

Valor Tributável: R\$ 600,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 600,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 600,00	Alíquota: 5,0000%	Valor do ISS: R\$ 30,00	
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA			R\$ 600,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMACOES

Mês de Competência: **11/2025**
Recolhimento: **Sem Retenção**
CNAE: **8610102**
Observações:

Local do Recolhimento: **INDIANA/SP** Dt: **17/11/2025 09:53:07**
Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:

Impresso em: 17/11/2025 às 09:53:20

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

Recebi(emos) de: **KAREN CETARA GIMENES CLINICA MEDICA LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: **8**
Certificação
7CB1C-0888E

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 7655-4
Conta corrente 756-0 SANTA CASA ESPIROMETRIA

Creditado

Banco 748 BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência (sem DV) 728 SICREDI RIO PARANA
Conta corrente (com DV) 294024
CNPJ 58.684.004/0001-16
Nome favorecido JP EMPRESA MEDICA LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 112.501
Valor 1.200,00
Destinação 0
Data transferência 25/11/2025
"C" - CPF/CNPJ diferente
Autenticação SISBB CE006EA560256BB7

Assinada por JC870089 RENATO JOSE DOS SANTOS
JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS

25/11/2025 09:02:06

25/11/2025 09:12:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA FOTOGRAFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
12
Série: **E**
Data Emissão: **17/11/2025**
Certificação: **884C7-372F9**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **JP EMPRESA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia: **JP EMPRESA MEDICA**
CNPJ/CPF: **58.684.004/0001-16** Insc. Municipal: **139469** Insc. Estadual:
Endereço: **R JÚLIO PRESTES** N°: **750**
Bairro: **VILA BOA VISTA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19020-440**
E-mail: **fiscal.eficazcontabilidade@gmail.com** Telefone: **18998002445**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER**
CNPJ/CPF: **52.268.596/0001-09** Insc. Municipal:
Endereço: **RUA JOSE HENRIQUE DE MELO** Insc. Estadual:
Bairro: **CENTRO** N°: **236**
Município: **MARTINÓPOLIS** Compl.:
E-mail: UF: **SP** CEP: **19500-037**
Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$1.200,00
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196

EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 10

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Sim	1,00	1200	1.200,00
<i>Sicred</i> <i>Banco 748</i> <i>ag 0728</i> <i>Conta 29402-4</i> STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5				

Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 24,12
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.200,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **11/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt: **17/11/2025 16:29:54**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **8610102** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III
Observações:

Impresso em: 17/11/2025 às 16:29:59

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

Recebi(emos) de: **JP EMPRESA MEDICA LTDA**
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 12
Certificação
884C7-372F9

Data

Assinatura do Recebedor

01756



Consultas - Extrato de conta corrente

25/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 09:12:53
765507655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/11/2025
NR. DOCUMENTO	552.989.000.026.814
VALOR TOTAL	3.600,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: G. S P - S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 2989-0 CONTA: 26.814-3
NR. DOCUMENTO 557.655.000.000.756

=====

NR.AUTENTICACAO	8.B63.3C7.A3E.63F.1C7
-----------------	-----------------------

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 68	
					Série: E	
					Data Emissão: 17/11/2025	
					Certificação: CCD89-8EB53	
DADOS DO PRESTADOR						
Nome/Razão Social: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.091.955/0001-56 Insc. Municipal: 125432 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: R JOÃO PERETTI-COMENDADOR N°: 802 Bairro: VILA CHARLOTE Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19015-610 E-mail: contato@aliancacontabil.net Telefone: 1832234031						
DADOS DO TOMADOR						
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Endereço: RUA JOAO HENRIQUE DE MELO Insc. Estadual: Bairro: CENTRO N°: 236 Município: MARTINÓPOLIS Compl.: E-mail: UF: SP CEP: 19500-000 Telefone:						
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO						
SERVIÇOS MEDICOS - REF. 10/2025 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG: 2989-0 CONTA: 26814-3 PIX: 56.091.955/0001-56						
Item SERVIÇOS MEDICOS		Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3600	Total R\$ 3.600,00	
				STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5		
Valor Tributável: R\$ 3.600,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 3.600,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 3.600,00
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00		Aliquota: 2,4777%
				IR: R\$ 0,00		Valor do ISS: R\$ 89,20
				CSLL: R\$ 0,00		Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00				VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.600,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO						
4.01 - Medicina e biomedicina.						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 17/11/2025 17:45:52 Competência:		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.						
Impresso em: 21/11/2025 às 08:13:26						
Recebi(emos) de: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____/_____/_____ Data Assinatura do Recebedor				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 68 Certificação CCD89-8EB53		

01756

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3022-8 - SICREDI MARILIA

CONTA: 67.932-6

FAVORECIDO: RESLER CLINICA MEDICA LTDA

CPF/CNPJ: 55.627.753/0001-13

VALOR: R\$

9.600,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112117

AUTENTICACAO SISBB: 3.54C.E05.91E.8F0.EF9

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
AO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 48	
				Série: E	
				Data Emissão: 18/11/2025	
				Certificação: EA103-415FD	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: RESLER CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 55.627.753/0001-13 Insc. Municipal: 125084 Insc. Estadual: Endereço: R TULLIO CECCHETTI N°: 920 Bairro: JARDIM BONGIOVANI Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19050-020 E-mail: luciana@conduta.com.br Telefone: 1832220304					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO N°: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-037 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
REF. AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - DRA FERNANDA ALVES RESLER SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 9.600,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICRED AGENCIA: 3022 CONTA CORRENTE: 67932-6 PIX: FERESLER@GMAIL.COM					
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$	
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS	Sim	1,00	9600	9.600,00	
STA. CASA DE MISERIC. PE JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.854.942-5					
Valor Tributável: R\$ 9.600,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 9.600,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 9.600,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 192,96
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 9.600,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt: 18/11/2025 09:12:03 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 18/11/2025 às 09:12:06					
Recebi(emos) de: RESLER CLINICA MEDICA LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 48 Certificação EA103-415FD	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0361-1 - LAURO MULLER
CONTA: 50.577-3

FAVORECIDO: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDI
CPF/CNPJ: 61.350.839/0001-44
VALOR: R\$ 1.200,00
DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112118
AUTENTICACAO SISBB: 3.92D.A65.FCE.C31.EF4

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 33 Série: E Data Emissão: 18/11/2025 Certificação: E0566-F1687		
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 61.350.839/0001-44 Insc. Municipal: 141354 Insc. Estadual: Endereço: R BENVINDO RODRIGUES COSTA Nº: 38 Bairro: JARDIM BELA VISTA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19027-100 E-mail: escritoriocontabilsantos23@gmail.com Telefone: 1832722429				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINOPOLIS CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: JOSE HENRIQUE DE MELLO Nº: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: Telefone: 1832751000				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
SERVIÇOS MEDICOS CONVENIO N° 001699/2025 -UGE :090196 DADOS BANCARIOS ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA CONTA 50.577/3 AGENCIA 36/1 				
Item PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 1200	Total R\$ 1.200,00
STA. CASA DE MISERIC. PE JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE.  FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5				
Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 1.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Alíquota: 2,0000%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 1.200,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)	Dt 18/11/2025 11:15:59 Competência:		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 18/11/2025 às 11:16:04				
Recebi(emos) de: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 33 Certificação E0566-F1687	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0361-1 - LAURO MULLER

CONTA: 50.577-3

FAVORECIDO: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDI

CPF/CNPJ: 61.350.839/0001-44

VALOR: R\$ 2.400,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112106

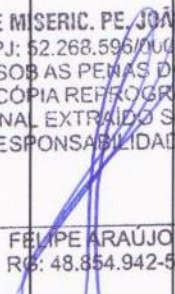
AUTENTICACAO SISBB: 3.156.FE0.907.169.9A6

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 46.854.942-5

	MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 32	
				Série: E	
				Data Emissão: 18/11/2025	
				Certificação: 8725F-81E7E	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 61.350.839/0001-44 Insc. Municipal: 141354 Insc. Estadual: Endereço: R BENVINDO RODRIGUES COSTA N°: 38 Bairro: JARDIM BELA VISTA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19027-100 E-mail: escritoriocontabilsantos23@gmail.com Telefone: 1832722429					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINOPOLIS CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Endereço: JOSÉ HENRIQUE DE MELLO Insc. Estadual: Bairro: CENTRO N°: 236 Município: MARTINÓPOLIS Compl.: E-mail: UF: SP CEP: 19500-000 Telefone: 1832751000					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS CONVENIO N° 001699/2025 -UGE: 090196 DADOS BANCARIOS ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA CONTA 50.577/3 AGENCIA 36/1 					
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	2400	2.400,00	
			STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE.  FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5		
Valor Tributável: R\$ 2.400,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 2.400,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00	
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 2.400,00	
IR: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00		Alíquota: 2,0000%	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.400,00	
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP		Dt 18/11/2025 11:04:28	
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)		Competência:	
CNAE: 8630503		Observações:			
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 18/11/2025 às 11:04:32					
Recebi(emos) de: ELAINE REGINA DE SOUZA CLINICA MEDICA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 32 Certificação 8725F-81E7E	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 46.406.238-1

FAVORECIDO: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO

CPF/CNPJ: 61.768.029/0001-02

VALOR: R\$

4.200,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112113

AUTENTICACAO SISBB: 7.75D.77D.330.D75.3E7

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 22	
					Série: E	
					Data Emissão: 18/11/2025	
					Certificação: D14B3-3FE95	
DADOS DO PRESTADOR						
Nome/Razão Social: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 61.768.029/0001-02 Insc. Municipal: 141581 Insc. Estadual: Endereço: R JOSÉ ARVELINO DOS SANTOS N°: 179 Bairro: RESIDENCIAL JATOBA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19100-000 E-mail: escritorio-sp@hotmail.com Telefone: 1832621632						
DADOS DO TOMADOR						
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO N°: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: Telefone: 1832751000						
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO						
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SANTA CASA MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS / SP CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 077 - INTER S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA: 464062381 TITULAR: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO CHAVE PIX: 61.768.029/0001-02 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL						
EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 18						
Item SERVIÇOS PRESTADOS			Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3000	Total R\$ 3.000,00
			STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIDEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.654.942-5			
Valor Tributável: R\$ 3.000,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 3.000,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00		Desconto Incondicionado: R\$ 0,00		Desconto Condicionado: R\$ 0,00		Base de Cálculo: R\$ 3.000,00
PIS: R\$ 0,00		COFINS: R\$ 0,00		INSS: R\$ 0,00		IR: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.000,00		
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO						
4.01 - Medicina e biomedicina.						
OUTRAS INFORMAÇÕES						
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 18/11/2025 09:00:37 Competência:		
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.						
Impresso em: 18/11/2025 às 09:00:40						
Recebi(emos) de: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 22 Certificação D14B3-3FE95		
Data				Assinatura do Recebedor		

	MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 24	
				Série: E	
				Data Emissão: 18/11/2025	
				Certificação: 6B472-3B213	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 61.768.029/0001-02 Insc. Municipal: 141581 Insc. Estadual: Endereço: R JOSÉ ARVELINO DOS SANTOS N°: 179 Bairro: RESIDENCIAL JATOBA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19100-000 E-mail: escritorio-sp@hotmail.com Telefone: 1832621632					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO N°: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: Telefone: 1832751000					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SANTA CASA MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS / SP CONVÊNIO NO 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 077 - INTER S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA: 464062381 TITULAR: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO CHAVE PIX: 61.768.029/0001-02 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL					
Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário	Total	
SERVIÇOS PRESTADOS	Sim	1,00	R\$ 1200	R\$ 1.200,00	
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5					
Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 1.200,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 24,12
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.200,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt: 18/11/2025 09:08:03 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 18/11/2025 às 09:08:06					
Recebi(emos) de: NATALIA FIGUEIREDO FORMAGIO Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 24 Certificação 6B472-3B213 _____ Assinatura do Recebedor		

21/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:11:08
765507655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	21/11/2025
NR. DOCUMENTO	552.958.000.053.201
VALOR TOTAL	5.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANNA P X N S M LTDA
AGENCIA: 2958-0 CONTA: 53.201-0
NR. DOCUMENTO 557.655.000.000.756

=====

NR. AUTENTICACAO	F.02F.520.789.771.59D
------------------	-----------------------

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE COPIA REPRODUZIDA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG: 48.854.942-5

	MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal	
				12	
				Série: E	
				Data Emissão: 18/11/2025	
				Certificação: 0BCE8-7FDBE	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: ANNA PAULA XAVIER NOIA SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 61.564.182/0001-18 Insc. Municipal: 141377 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: R ROBERTO BORGHI N°: 74 Bairro: JARDIM PETRÓPOLIS Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19060-350 E-mail: contato@conduta.com.br Telefone: 1832220304					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO N°: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. DRA ANNA PAULA XAVIER SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 5.400,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 BANCO DO BRASIL AG: 2958-0 CC: 53201-0 ANNA PAULA XAVIER NOIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA					
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	Sim	1,00	5400	5.400,00	
			STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE COPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.854.942-5		
Valor Tributável: R\$ 5.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 5.400,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 5.400,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 108,54
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 5.400,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 18/11/2025 17:10:12 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 18/11/2025 às 17:10:19					
Recebi(emos) de: ANNA PAULA XAVIER NOIA SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 12 Certificação 0BCE8-7FDBE		
_____ Data			_____ Assinatura do Recebedor		

21/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:11:08
765507655 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

DATA DA TRANSFERENCIA 21/11/2025

NR. DOCUMENTO 552.958.000.053.201

VALOR TOTAL 5.400,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANNA P X N S M LTDA

AGENCIA: 2958-0 CONTA: 53.201-0

NR. DOCUMENTO 557.655.000.000.756

NR.AUTENTICACAO 0.AAB.C5E.0C8.B43.3BD

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



Insc. Estadual: **ISENTO**
Nº: **74**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19060-350**
Telefone: **1832220304**

Insc. Estadual:
Nº: **236**
Compl.:
UF: **SP** CEP: **19500-000**
Telefone:

BANCO DO BRASIL
AG: 2958-0
CC: 53201-0
ANNA PAULA XAVIER NOIA SERVICOS MEDICOS LTDA

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

ol

Dt 18/11/2025 17:25:39
Competencia:

Impresso em: 18/11/2025 às 17:25:43

Assinatura do Recebedor

21/11/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:11:08
765507655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA 21/11/2025

NR. DOCUMENTO 552.989.000.026.814

VALOR TOTAL 7.200,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: G. S P - S MEDICOS LTDA

AGENCIA: 2989-0 CONTA: 26.814-3

NR. DOCUMENTO 557.655.000.000.756

=====

NR.AUTENTICACAO A.82E.F4C.40C.B7B.CAF

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.506/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 70 Série: E Data Emissão: 18/11/2025 Certificação: 850DC-1F350	
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 56.091.955/0001-56 Endereço: R JOÃO PERETTI-COMENDADOR Bairro: VILA CHARLOTE Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: contato@aliancacontabil.net Insc. Municipal: 125432 Insc. Estadual: ISENTO Nº: 802 Compl.: UF: SP CEP: 19015-610 Telefone: 1832234031				
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Endereço: RUA JOAO HENRIQUE DE MELO Bairro: CENTRO Município: MARTINÓPOLIS E-mail: Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nº: 236 Compl.: UF: SP CEP: 19500-000 Telefone:				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO SERVIÇOS MEDICOS - REF. 10/2025 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG: 2989-0 CONTA: 26814-3 PIX: 56.091.955/0001-56 EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 69				
Item SERVIÇOS MEDICOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 7200	Total R\$ 7.200,00
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIDEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5				
Valor Tributável: R\$ 7.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 7.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 7.200,00	Alíquota: 2,4777%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 7.200,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO 4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações: Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III Dt 18/11/2025 09:17:49 Competência:				
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 18/11/2025 às 09:17:55				
Recebi(emos) de: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 70 Certificação 850DC-1F350	
Data			Assinatura do Recebedor	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 461.761.642-8

FAVORECIDO: MEM GONZAGA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 57.979.428/0001-45

VALOR: R\$ 4.000,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112103

AUTENTICACAO SISBB: 7.0E8.38E.30B.B91.665

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica (NFS-e)

nu bank ag 1
014617616428

M&M GONZAGA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA AV. TEOFILO OTONI, 735 CEP: 19570-000 - Bairro: CENTRO Município: Regente Feijó - SP E-mail: condutamed@conduta.com.br Fone: (18) 9965-7837 CNPJ / CPF 57.979.428/0001-45 Inscrição Estadual **** Inscrição Municipal 8697			Número da NFS-e 202500000000054
		Data do Serviço 18/11/2025	Código Verificador b644afa9f

 MUNICIPIO DE REGENTE FEIJÓ/SP Departamento de Tributos e Fiscalização Fone: (18) 3279-8010 - https://regentefeijo.gov.br.cloud/nfse.portal/	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	18/11/2025	Exigível	Regente Feijó/SP

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER				Regente Feijó/SP			
Endereço R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236							
Cidade	UF	Fone	CEP				
Martinópolis	SP	(18) 3275-1000	19500-000				
Bairro CENTRO							
CNPJ / CPF 52.268.596/0001-09		Inscrição Municipal	Inscrição Estadual				
E-mail *****							

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

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
Mês e ano da prestação do serviço: 11/2025 REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS - DRA NATHALIA GONZAGA OLIVEIRA SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 4.000,00 CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS: NUBANK BANCO 260 AGENCIA 0001 CONTA: 461761642-8 M&M GONZAGA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.. Alíquota Efetiva: 2,1662965225%.	4.000,00	2,17	86,65	Não

Código do Serviço 04.01 - Medicina e biomedicina.		Código NBS *****	
CIDE 0,00	COFINS 0,00	COFINS Importação 0,00	ICMS 0,00
IOF 0,00	IPI 0,00	PIS/PASEP 0,00	PIS/PASEP Importação 0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio 4.000,00	Valor do ISSQN Próprio 86,65	Base Cálculo ISSQN Retido 0,00	Valor do ISSQN Retido 0,00
Valor Total da NFS-e 4.000,00		Valor Líquido da NFS-e 4.000,00	

Informações Adicionais NOTA EMITIDA POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI Lei 12741/2012: Mun: R\$130,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$538,00; Total Aprox: R\$668,00. Fonte: IBPT.	
--	---

Consulta realizada em 18/11/2025 às 09:53:55.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://regentefeijo.gov.br.cloud/nfse.portal/>



202500000000054b644afa9f57979428000145

Recebi(emos) de M&M GONZAGA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. ____/____/____ Data	Identificação e assinatura do recebedor	202500000000054 Número da NFS-e Competência 18/11/2025 NFS-e b644afa9f	Número de Controle do Município STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE.
---	---	---	---

Consulta realizada em 18/11/2025 às 09:53:55.

Para consultar a autenticidade acesse: <https://regentefeijo.gov.br.cloud/nfse.portal/>

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.12
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 27.554.339-0

FAVORECIDO: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 51.162.127/0001-48

VALOR: R\$ 3.650,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112108

AUTENTICACAO SISBB: A.A65.21E.9BB.7AB.D4C

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRAFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 53			
		Série: E			
		Data Emissão: 19/11/2025			
		Certificação: B6D9A-A4CBC			
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 51.162.127/0001-48 Insc. Municipal: 119936 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: R BERTIOGA N°: 190 Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19023-580 E-mail: gaabimalavolta@gmail.com Telefone: 1899659014					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER Insc. Estadual: CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: N°: 236 Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO Compl.: Bairro: CENTRO UF: SP CEP: 19500-000 Município: MARTINÓPOLIS Telefone: E-mail:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA. GABRIELA MALAVOLTA REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SANTA CASA. MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS / SP DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 27554339-0 CNPJ: 51.162.127/0001-48 NOME: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA CHAVE PIX: 51.162.127/0001-48					
Item SERVICOS MEDICOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	Vi. Unitário R\$ 3650	Total R\$ 3.650,00	
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE COPIA REPRODUZ FIDELMENTE DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO R: 48.854.942-5					
Valor Tributável: R\$ 3.650,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 3.650,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 3.650,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 73,36
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 3.650,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt: 19/11/2025 13:07:34 Competência:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 19/11/2025 às 13:07:37					
Recebi(emos) de: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 53 Certificação B6D9A-A4CBC	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 4299-4 - PRES.PRUDENTE-UNOESTE

CONTA: 13.002.678-5

FAVORECIDO: RAFAELA ALVES PINHEIRO BEZERRA

CPF/CNPJ: 58.650.725/0001-05

VALOR: R\$ 1.200,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112111

AUTENTICACAO SISBB: E.D4A.B0A.53E.5AA.1E4

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAUJO
RG 48.854.942-5

	MUNICIPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota Fiscal 35	
	Série: E			
	Data Emissão: 19/11/2025			
	Certificação: 9DD09-0D2F0			
DADOS DO PRESTADOR				
Nome/Razão Social: RAFAELA ALVES PINHEIRO BEZERRA Nome Fantasia: CLINICA ALVES PB CNPJ/CPF: 58.650.725/0001-05 Insc. Municipal: 139413 Insc. Estadual: Nº: 635 Endereço: R WALTER DE FARIA MOTTA-DR Bairro: JARDIM BONGIOVANI Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19050-040 E-mail: rafaelaalvespb@hotmail.com Telefone: 18996692713				
DADOS DO TOMADOR				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Nº: 236 Endereço: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: financeiro@santacasamartinopolis.com.br Telefone: 1832751000				
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO				
REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196				
EM SUBSTITUIÇÃO DA NOTA: 33				
Item SERVIÇOS MÉDICOS	Tributável Sim	Qtde. 1,00	VI. Unitário R\$ 1200	Total R\$ 1.200,00
Santander ag 4299 el 1300 26785 STA. CASA DE MISERIC. PE JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPRODUTIVA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.854.942-5				
Valor Tributável: R\$ 1.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 1.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.200,00	Alíquota: 2,0100%
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 1.200,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.01 - Medicina e biomedicina.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:	Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 19/11/2025 16:28:49 Competencia:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 19/11/2025 às 16:29:00				
Recebi(emos) de: RAFAELA ALVES PINHEIRO BEZERRA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 35 Certificação 9DD09-0D2F0	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/11/2025 - AUTOATENDIMENTO - 10.12.13
7655407655 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SANTA CASA ESPIROMETRIA

AGENCIA: 7655-4 CONTA: 756-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SANTA CASA ESPIROMETRIA

BANCO: 336 - BCO C6 S.A.

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 27.554.339-0

FAVORECIDO: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 51.162.127/0001-48

VALOR: R\$ 2.800,00

DEBITO EM: 21/11/2025

=====

DOCUMENTO: 112114

AUTENTICACAO SISBB: D.654.E16.5C3.670.89B

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.586/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

	MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E			Número da Nota Fiscal 55	
				Série: E	
				Data Emissão: 19/11/2025	
				Certificação: 8E7BB-E55B4	
DADOS DO PRESTADOR					
Nome/Razão Social: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 51.162.127/0001-48 Insc. Municipal: 119936 Insc. Estadual: ISENTO Endereço: R BERTIOGA N°: 190 Bairro: JARDIM PAULISTA Compl.: Município: PRESIDENTE PRUDENTE UF: SP CEP: 19023-580 E-mail: gaabimalavolta@gmail.com Telefone: 1899659014					
DADOS DO TOMADOR					
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Insc. Municipal: Insc. Estadual: Endereço: R JOSE HENRIQUE DE MELO N°: 236 Bairro: CENTRO Compl.: Município: MARTINÓPOLIS UF: SP CEP: 19500-000 E-mail: Telefone:					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO					
SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS PELA DRA.GABRIELA MALAVOLTA REF. AOS SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS. CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196 LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: SANTA CASA. MUNICÍPIO: MARTINÓPOLIS / SP DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: 336 - BANCO C6 S.A. AGÊNCIA: 0001 CONTA CORRENTE: 27554339-0 CNPJ: 51.162.127/0001-48 NOME: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA CHAVE PIX: 51.162.127/0001-48					
Item		Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS MEDICOS		Sim	1,00	2800	2.800,00
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE COPIA REPRODUZIDA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5					
Valor Tributável: R\$ 2.800,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 2.800,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 2.800,00	Alíquota: 2,0100%	Valor do ISS: R\$ 56,28
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 2.800,00
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO					
4.01 - Medicina e biomedicina.					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Mês de Competência: 11/2025 Recolhimento: Sem Retenção CNAE: 8630503 Observações:		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III		Dt 19/11/2025 13:21:57 Competencia:	
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Impresso em: 19/11/2025 às 13:22:00					
Recebi(emos) de: MALAVOLTA SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 55 Certificação 8E7BB-E55B4	
Assinatura do Recebedor					



Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome SANTA CASA ESPIROMETRIA
Agência 7655-4
Conta corrente 756-0

Creditado

Nome G. S P - S MEDICOS LTDA
Agência 2989-0
Conta corrente 26814-3
Valor 600,00
Destinação 0
Data Nesta data

Assinada por	JC870089 RENATO JOSE DOS SANTOS	25/11/2025 08:59:15
	JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS	25/11/2025 09:12:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JG458163 JOSE JAILSON DOS PASSOS.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.598/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

 MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E				Número da Nota Fiscal 71											
				Série: E											
				Data Emissão: 21/11/2025											
				Certificação: F68FE-4EDCC											
DADOS DO PRESTADOR															
Nome/Razão Social: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA															
Nome Fantasia:															
CNPJ/CPF: 56.091.955/0001-56		Insc. Municipal: 125432		Insc. Estadual: ISENTO											
Endereço: R JOÃO PERETTI-COMENDADOR				Nº: 802											
Bairro: VILA CHARLOTE				Compl.:											
Município: PRESIDENTE PRUDENTE				UF: SP CEP: 19015-610											
E-mail: contato@aliancacontabil.net				Telefone: 1832234031											
DADOS DO TOMADOR															
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER															
CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09															
Insc. Municipal:															
Insc. Estadual:															
Nº: 236															
Compl.:															
UF: SP CEP: 19500-000															
Telefone:															
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO															
SERVIÇOS MEDICOS - REF. 10/2025															
CONVÊNIO Nº 001699/2025 - UGE: 090196															
DADOS BANCÁRIOS BANCO DO BRASIL AG: 2989-0 CONTA: 26814-3 PIX: 56.091.955/0001-56															
<table><tr><td>Item</td><td>Tributável</td><td>Qtde.</td><td>Vi. Unitário R\$</td><td>Total R\$</td></tr><tr><td>SERVIÇOS MEDICOS</td><td>Sim</td><td>1,00</td><td>600</td><td>600,00</td></tr></table>						Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$	SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	600	600,00
Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$											
SERVIÇOS MEDICOS	Sim	1,00	600	600,00											
STA. CASA DE MISERIC. PE. JOAO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPRODUZIDA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAUJO RG: 48.854.942-5															
Valor Tributável: R\$ 600,00		Valor não Tributável: R\$ 0,00		VALOR BRUTO DA NOTA R\$ 600,00											
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 600,00	Alíquota: 2,4777%	Valor do ISS: R\$ 14,87										
PIS: R\$ 0,00	COFINS: R\$ 0,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 0,00	CSLL: R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00										
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA R\$ 600,00												
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO															
4.01 - Medicina e biomedicina.															
OUTRAS INFORMAÇÕES															
Mês de Competência: 11/2025		Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP		Dt: 21/11/2025 08:12:15											
Recolhimento: Sem Retenção		Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)		Competência:											
CNAE: 8630503		Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III													
Observações:															
Impresso em: 21/11/2025 às 08:12:19															
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.															
Recebi(emos) de: G. S. PELEGRINO - SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 71 Certificação F68FE-4EDCC											
Assinatura do Recebedor															

e/756