

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

 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 15 Série: E Data Emissão: 03/11/2025 Certificação: 26EF6-FDFCF		
DADOS DO PRESTADOR Nome/Razão Social: LAURA LINARES SERVICOS MEDICOS LTDA Nome Fantasia: CNPJ/CPF: 58.841.592/0001-54 Endereço: R ALBERICO PASQUALINI Bairro: VILLAGE DAMHA PRESIDENTE PRUDENTE Município: PRESIDENTE PRUDENTE E-mail: dralauralinars@gmail.com Insc. Municipal: 139357 Insc. Estadual: N°: 329 Compl.: UF: SP CEP: 19100-000 Telefone: 18997011902					
DADOS DO TOMADOR Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CNPJ/CPF: 52.268.596/0001-09 Endereço: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO Bairro: CENTRO Município: MARTINÓPOLIS E-mail: Insc. Municipal: Insc. Estadual: N°: 236 Compl.: UF: SP CEP: 19500-000 Telefone: 1832751000					
DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO DRA LAURA LINARES DESCRIÇÃO - SERVIÇOS MÉDICOS - VALOR TOTAL - R\$ 1.200,00 CONVÊNIO N° 001699/2025 - UGE: 090196 DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: NU PAGAMENTOS AGÊNCIA: 0001 CONTA: 888760175-1 BANCO: 0260 CHAVE PIX (CNPJ): 58.841.592/0001-54 NFS-E EDITADA APÓS A EMISSÃO					
Item SERVIÇOS MÉDICOS		Tributável Sim	Qtde. 12,00	VL. Unitário R\$ 100	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: 2,0100%
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 do ISS: R\$ 24,12			
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: SEM INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES. Local do Recolhimento: PRESIDENTE PRUDENTE/SP Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: III Dt 03/11/2025 15:37:15 Competencia:					
Impresso em: 18/11/2025 às 19:12:53 O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.					
Recebi(emos) de: LAURA LINARES SERVICOS MEDICOS LTDA Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. / / / Data				NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 15 Certificação 26EF6-FDFCF	

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 ARAÚJO
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)

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

 20251117/58266748000110	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	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 Nome/Razão Social: ISABELA FONSECA PEREIRA LTDA Endereço: AV PAULISTA 1636, CONJ 04 - BELA VISTA - CEP: 01310-200 Município: São Paulo		Inscrição Municipal: 1.593.765-8 UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER CPF/CNPJ: 52.268.596/0001-09 Endereço: Rua JOSE HENRIQUE DE MELO 236 - CENTRO - CEP: 19600-000 Município: Martinópolis		Inscrição Municipal: ---- 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				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	*	*	*	0,00
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
-	-	-		
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;				

Sanlander
ag 449
@ 13 00 18 02 2

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: **LINARES 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 LINARES 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: LINARES 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
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

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: **LINARES 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 REPRODUZ A 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 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 11:52:02
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