



Pagar com código de barras (versão antiga)

G331181120640071011
18/03/2025 11:32:01

18/03/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:32:01
765507655 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399485724020000004617591301043410470000196000

BENEFICIARIO:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

NOME FANTASIA:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-92

BENEFICIARIO FINAL:

EUROFARMA LABORATORIOS SA

CNPJ: 61.190.096/0001-92

PAGADOR:

STA CASA DE MISERIC. PADRE JOAO SCH

CNPJ: 52.268.596/0001-09

NR. DOCUMENTO 31.805

DATA DE VENCIMENTO 10/04/2025

DATA DO PAGAMENTO 18/03/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.960,00

VALOR COBRADO 1.960,00

NR.AUTENTICACAO B.395.A0B.375.72A.E70

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: J0912362 CLAUDETE BRASIL BATISTA.

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

FELIPE ARAUJO
48.854.942-5

RECEBEMOS DE Eurofarma Laboratórios S.A. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMIÇÃO: 11/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.960,00 DESTINATÁRIO: STA CASA DE MISERIC. PADRE JOAO SCH - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236
CENTRO MARTINOPOLIS-SP

NF-e

Nº. 002.691.667
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Eurofarma Laboratórios S.A.

Rod Pres Castelo Branco, Km 35,6
Itaquí - 06696-000
Itapevi - SP Fone/Fax: 1141442849

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 002.691.667
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0361 1900 9600 0869 5500 1002 6916 6717 9649 4144

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250643106499 - 11/03/2025 09:32:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373105533115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

61.190.096/0008-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

STA CASA DE MISERIC. PADRE JOAO SCH

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

MUNICÍPIO

MARTINOPOLIS

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

11/03/2025

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

1832751000

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

enc. 10/04/2025

Valor R\$ 1.960,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.960,00	235,20	0,00	0,00	0,00	41,16	1.960,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	194,04	1.960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

01.125.797/0001-16

ENDEREÇO

AV PORTUGAL 400, GP1A A 10A

MUNICÍPIO

ITAPEVI

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373108791115

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1

VOLUME(S)

7,000

6,951

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000421142	CEFTRIAXONA 1G INJ 50FA PMC: 0.00	30042059	000	5102	DS	7,0000	280,0000	1.960,00	1.960,00	235,20		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Alíquota de ICMS 12% conf. Artigo 54, item XIX do RICMS/SP Alíquota zero Conf. Decreto nº 11.158/22 Caso não tenha acesso ao DDA, acesse nosso portal de boletos e, em caso de dúvida, entre em contato com CSC contatos a receber através do telefone (11)5090-8340/8979/8776/8755 e e-mail: csc.contasareceber@eurofarma.com ZVE3- Venda c/Cotação Especial - 0004343517 Canal de Vendas - HO Convênio 001452/2024 UGE 090196 Remessa: 0203630466 Pedido: CEFTRIAXONA 07 CXS Convênio 001452/

RESERVA

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCH

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI Q
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA F
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MIN
RESPONSABILIDADE.

Impresso em 15/04/2025 as 14:08:52

DanfeNFePHP ver. 2.2.7. Powered by NFePHP (GNU/GPLv3) C: www.nfephp.org

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.37.15
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250318143241441553489
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$1.213,50
TARIFA: R\$10,00
DATA: 18/03/2025 - 11:37:08

=====

PAGO PARA: Sulmedic Comercio de Medicamentos Lt
CNPJ: 9.944.371/0003-68
CHAVE PIX: 09944371000368
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3176 - CONTA: 00000000000130091661
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: 18/03/2025 - 11:37:11

=====

DOCUMENTO: 031806
AUTENTICACAO SISBB: 8.64C.321.055.84D.E37

=====

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

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/03/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.213,50 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236 CENTRO MARTINOPOLIS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.038.550
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAI - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.038.550
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0309 9443 7100 0368 5500 3000 0385 5015 7364 8556

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135250647574421 - 11/03/2025 16:44:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

11/03/2025

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

11/03/2025

MUNICÍPIO

MARTINOPOLIS

UF

FONE / FAX

1832751000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

16:34:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Emissão 10/04/2025
Valor R\$ 1.213,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.213,50	218,43	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.213,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO.2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

7,183

6,528

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
M10432	CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT LOTE:25011128 - Val:31/12/2026Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI 2D0A080B-B0E9-45A9-8A61-11A0A55ECC61, PMC: 0.01 FCI:2D0A080B-B0E9-45A9-8A61-11A0A55ECC61	30042051	300	5102	CX	3,0000	404,5000	1.213,50	1.213,50	218,43		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:051623 | ID 380853555 Convenio 001452/2024 UGE 090196 Email do Destinatário:

DISPMED@SANTACASAMARTINOPOLIS.COM.BR

nfe.pvnttransportes@gmail

Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

SANTA CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
RESERVADO AO FISCO
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

Impresso em 15/04/2025 as 14:09:20

DanfeNFePHP ver. 2.2.7 Powered by NFePHP - Geração de Notas Fiscais Eletrônicas - www.nfe.php.org

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.16.16
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250314121544174377820
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$8.200,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/03/2025 - 09:16:09

=====

PAGO PARA: Takeda Faical Clin Med
CNPJ: 19.696.514/0001-51
CHAVE PIX: 19696514000151
INSTITUICAO: 74220948 CC SICOOB UNISP
AGENCIA: 4295 - CONTA: 00000000000000201588
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: 14/03/2025 - 09:16:10

=====

DOCUMENTO: 031405
AUTENTICACAO SISBB: F.5C2.688.467.7A7.2A2

=====

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
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
81
Série: **E**
Data Emissão: **12/03/2025**
Certificação: **F53F6-1BC98**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **FAICAL CLINICA MEDICA LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **19.696.514/0001-51** Insc. Municipal: **118283** Insc. Estadual:
Endereço: **R NELSON DA SILVA GUIDIO** N°: **878**
Bairro: **PARQUE RESIDENCIAL SÃO LUCAS** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19025-260**
E-mail: **faturamento@valtercampos.com.br** Telefone: **1832233812**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA MISERICORDIA 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: **19500-000**
E-mail: **financeiro@santacasamartinopolis.com.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DO MÊS 02/2025
DRª ALDINEIA SEVERINA FAIÇAL

Item
SERVIÇOS MÉDICOS

Tributável
Sim
Qtde.
1,00
Vl. Unitário R\$
8200
Total R\$
8.200,00

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

CONVENIO nº 1452/2024 - UGE: 090196

Valor Tributável: R\$ 8.200,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA				R\$ 8.200,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 8.200,00	Alíquota: 2,7505%	Valor do ISS: R\$ 225,54	
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\$ 8.200,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt **12/03/2025 17:07:02**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** Competência:
CNAE: **8630503** Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: **V**
Observações: CHAVE PIX: 19.696.514/0001-51

Impresso em: 12/03/2025 às 17:07:05

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

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 81
Certificação
F53F6-1BC98

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.15.00
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250314121422246823458
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$1.126,20
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/03/2025 - 09:14:53

=====

PAGO PARA: Azv Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 53.176.790/0001-27
CHAVE PIX: 53176790000127
INSTITUICAO: 81206039 COOP SICREDI RIO PARANÁ
AGENCIA: 0728 - CONTA: 0000000000000820044
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: 14/03/2025 - 09:14:54

=====

DOCUMENTO: 031404
AUTENTICACAO SISBB: E.EBC.A18.255.D76.81E

=====

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
DEPARTAMENTO FISCAL E TRIBUTÁRIO
COORDENADORIA FISCAL E TRIBUTÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
93
Série: **E**
Data Emissão: **12/03/2025**
Certificação: **BEB6C-93042**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **AZV SERVICOS MEDICOS LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **53.176.790/0001-27** Insc. Municipal: **123164** Insc. Estadual: **ISENTO**
Endereço: **R PIRATININGA** N°: **151**
Bairro: **VILA LESSA** Compl.:
Município: **PRESIDENTE PRUDENTE** UF: **SP** CEP: **19020-040**
E-mail: **amandazaqui@hotmail.com** Telefone: **18981850829**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER** Insc. Estadual:
CNPJ/CPF: **52.268.596/0001-09** Insc. Municipal: N°: **236**
Endereço: **RUA JOSE HENRIQUE DE MELO** Compl.:
Bairro: **CENTRO** UF: **SP** CEP: **19500-000**
Município: **MARTINÓPOLIS** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REFERENTE AO MÊS: FEVEREIRO/2024 LOCAL: SANTA CASA DE MARTINÓPOLIS, NOME DO PROFISSIONAL: AMANDA ZAQUI VIOTO

Item
PRESTACAO DE SERVIÇOS

Tributável Qtde. Vl. Unitário Total R\$
Sim 1,00 1200 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 COPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

Cópia nº 1452/2024 - UGE: 090196

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%	Valor do ISS: R\$ 24,00	
PIS: R\$ 7,80	COFINS: R\$ 36,00	INSS: R\$ 0,00	IR: R\$ 18,00	CSLL: R\$ 12,00	Outras Retenções: R\$ 0,00	
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA			R\$ 1.126,20

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt: **12/03/2025 19:46:35**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)** Competência:
CNAE: **8610102**
Observações:

Impresso em: 12/03/2025 às 19:46:38

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

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

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 93
Certificação
BEB6C-93042

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/03/2025 - AUTOATENDIMENTO - 09.13.38
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

=====

ID: E0000000020250314121304602105330
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$4.800,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 14/03/2025 - 09:13:31

=====

PAGO PARA: Sarubby Servicos Medicos Ltda Me
CNPJ: 42.793.229/0001-70
CHAVE PIX: 42793229000170
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0033 - CONTA: 00000000000130133050
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: 14/03/2025 - 09:13:32

=====

DOCUMENTO: 031403
AUTENTICACAO SISBB: D.2C1.489.868.F42.B62

=====

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



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



Número da Nota Fiscal
218
Série: **E**
Data Emissão: **12/03/2025**
Certificação: **CDC62-05D55**

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

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO MÊS DE FEVEREIRO/2025
LOCAL: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃOS CHNEIDER
NOME DO PROFISSIONAL: ANA CAROLINA DE OLIVEIRA
DADOS BANCARIOS: BANCO SANTANDER
AGENCIA 1545 CONTA CORRENTE 13001927-2
CHAVE PIX:
CNPJ: 42.793.229/0001-70

Item
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	4800	4.800,00
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			

CONVENIO Nº 1452/2021 - UGE: 090106

Valor Tributável: R\$ 4.800,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 4.800,00	
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 4.800,00	Alíquota: 2,7489%	Valor do ISS: R\$ 131,95
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\$ 4.800,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: **03/2025** Local do Recolhimento: **PRESIDENTE PRUDENTE/SP** Dt: **12/03/2025 18:02:31**
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: 12/03/2025 às 18:02:34

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: 218
Certificação
CDC62-05D55