

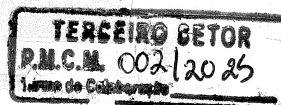


Consultas - Extrato de conta corrente

G334030929428269012
03/11/2025 09:36:08

Cliente - Conta atual

Agência 2712-X
Conta corrente 18210-9 SANTA CASA DE MISERICORDI
Período do extrato 10 / 2025



Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2025		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
06/10/2025		0000	14397	900 Pix - Rejeitado	61.213.011.813.021	8.378,93 C	
				06/10 12:13 Conta do recebedor indispo			
06/10/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	58.938	50.257,04 D	
06/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.601	8.378,93 D	
				06/10 12:13 DIAG CASS			
06/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	50.257,04 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
07/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.701	8.378,93 D	
				07/10 15:05 CENTRO MEDICO DIAGNOSTICO			
07/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	8.378,93 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.010.815	762,52 D	
				08/10 14:01 GASTALDELLO MELO CIA LTD			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.014.542	6.569,50 D	
				08/10 14:01 CLIMEDDS C M D LTDA			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.017.800	2.533,95 D	
				08/10 14:01 RODRIGUES & POLITORI LTD			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.019.228	1.750,00 D	
				08/10 14:01 SERVICOS M SILVA EIRELI			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.019.228	2.700,00 D	
				08/10 14:01 SERVICOS M SILVA EIRELI			
08/10/2025		2712	99015	470 Transferência enviada	552.712.000.025.647	2.450,00 D	
				08/10 14:01 MARIA E V PULZ LTDA			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.801	849,96 D	
				08/10 13:59 A L SCHIMIDT SERVICOS MEDI			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.802	595,92 D	
				08/10 13:59 RK SERVICOS MEDICOS LTDA			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.803	6.800,00 D	
				08/10 13:59 LATIFE YARED DE CHECHI CIO			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.804	2.549,96 D	
				08/10 13:59 GOMES DOS SANTOS & FONTEQU			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.805	2.533,95 D	
				08/10 13:59 FIT LABORATORIO DE IMAGEM			
08/10/2025		0000	13105	144 Pix - Enviado	100.806	2.533,95 D	
				08/10 13:59 MARTINS SERVICO MEDICOS			
08/10/2025		0000	00000	848 Resgate Automático	1.972	32.629,71 C	0,00 C
				BB RF Curto Prazo Automático			
09/10/2025		0000	13105	375 Impostos	100.901	2.460,69 D	

Empresa: Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba**CNPJ:** 45.437.175/0001-07**Detalhes da Folha****Nome da Folha:** FOPAG 18210-9 10/2025**Data Pagamento:** 06/10/2025 **Situação:** Em Edição**Valor Total:** R\$ 50.257,04**Tipo:****Quantidade de Pagamentos:** 23

Alessandra Martins Miano
Tesoureira
SANTA CASA TAQUARITUBA
Fopag: 18210-9

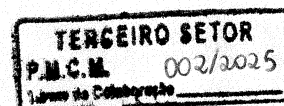
	NOME	CPF	AGÊNCIA/CONTA	ACEITO	TIPO	VALOR
1	Camila Fogaca de Meira	432.747.368-56	2712-X / 16339-2	SIM	---	R\$ 4.286,15
2	Daniel da Costa Junior	458.356.348-54	2712-X / 24857-6	SIM	---	R\$ 2.520,94
3	Daniele de Lima Oliveira	424.188.538-10	2712-X / 24052-4	SIM	---	R\$ 1.471,44
4	Daniele Silverio Miranda	407.188.858-05	2712-X / 16741-X	SIM	---	R\$ 1.610,10
5	Edwania Mendes Synthes	221.977.548-82	2712-X / 24863-0	SIM	---	R\$ 1.884,51
6	Eloy Jose da Cruz	357.952.588-30	2712-X / 24849-5	SIM	---	R\$ 1.656,44
7	Jessica Fernanda de Oi	402.461.218-23	2712-X / 24868-1	SIM	---	R\$ 4.075,97
8	Joao Francisco Gomes A	507.626.048-24	2712-X / 20361-0	SIM	---	R\$ 1.721,81
9	Juliana Miriam Leitao Gabriel	270.990.538-84	2712-X / 11814-1	SIM	---	R\$ 1.933,81
10	Lidiane de Andrade	372.254.698-27	2712-X / 24940-8	SIM	---	R\$ 1.901,60
11	Lilian Oliveira de Mor	075.689.947-83	2712-X / 24921-1	SIM	---	R\$ 1.693,10

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 06/10/2025 às 08:31:32, por JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER

12	Maria Aparecida Dias de Lima	092.665.378-45	2712-X / 24923-8	SIM	---	R\$ 1.913,05
13	Maria de Lourdes Olive	790.663.649-04	2712-X / 25203-4	SIM	---	R\$ 1.453,78
14	Nilza Coelho	351.098.798-50	2712-X / 25191-7	SIM	---	R\$ 1.535,23
15	Renata Ribeiro	403.438.188-41	2712-X / 24911-4	SIM	---	R\$ 2.191,98
16	Rosenilda Leal Buciolotti	292.038.618-23	2712-X / 24910-6	SIM	---	R\$ 2.278,95
17	Rosinete Aparecida Mac	296.716.078-45	2712-X / 24924-6	SIM	---	R\$ 2.222,53
18	Solange Aparecida da Silva	384.956.818-03	2712-X / 24925-4	SIM	---	R\$ 2.056,73
19	Teresa Domingues Giraldes	261.868.978-00	2712-X / 24915-7	SIM	---	R\$ 1.624,79
20	Valdelice Aparecida Bu	375.446.998-38	2712-X / 25196-8	SIM	---	R\$ 1.857,74
21	Valdineia Aparecida Go	152.508.248-54	2712-X / 24917-3	SIM	---	R\$ 2.782,18
22	Vitoria Siewerdt Funke	487.802.958-78	2712-X / 24918-1	SIM	---	R\$ 3.409,85
23	Wesley de Lima Pinto	459.032.228-54	2712-X / 24920-3	SIM	---	R\$ 2.174,36

Este relatório não é um comprovante da efetivação dos pagamentos exibidos. A emissão de comprovantes pode ser realizada através dos canais de autoatendimento BB.
Relatório emitido em 06/10/2025 às 08:31:32, por JI406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER

Central de Atendimento BB 4004 0001 (Capitais) e 0800 729 0001 (Demais localidades)
SAC 0800-729-0722 / Ouvidoria 0800-729-5678 / Deficientes Auditivos/Fala 0800-729-0088



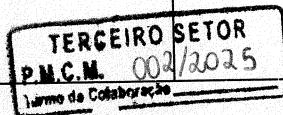
NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
102	CAMILA FOGACA DE MEIRA ENFERMEIRA	223505	4	1
		Admissão: 01/06/2022		

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.606,93	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	76,20	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	138,46	
339	DIARIA P/ TRANSFERENCIA	180,00	180,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	156,97	
299	HORAS EXTRAS 90%	12:00	495,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	134:11	1.020,28	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	900,00	900,00	
998	I.N.S.S.	11,23		772,47
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		718,09
322	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 9	1.101,06		1.101,06
TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Assinatura de Colaboração			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			6.877,77	2.591,62
			Valor Líquido ➡	4.286,15

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.606,93	6.877,77	6.877,77	550,22	5.915,71	27,50



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
110	DANIEL DA COSTA JUNIOR	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		10/12/2022

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	49,80	
298	HORAS EXTRAS 100%	12:00	323,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,19		229,54
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,71
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00

TERCEIRO SETOR

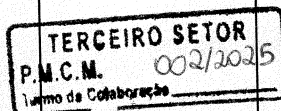
P.M.C.M.

002/2025

Nome do Colaborador

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.801,19	280,25
			Valor Líquido ➡	2.520,94

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.801,19	2.801,19	224,09	2.571,65	7,50



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR Mensalista

Folha Mensal Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
156	DANIELE DE LIMA OLIVEIRA FAXINEIRA	514320	2	1
		Admissão:	04/11/2024	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	2,51	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	3:43	16,32	
998	I.N.S.S.	8,06		196,02
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 181002298	723,57		723,57
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.431,03	959,59
			Valor Líquido ➡	1.471,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.431,03	2.431,03	194,48	1.855,83	0,00

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR Mensalista

Folha Mensal Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
81	DANIELE SILVERIO MIRANDA FAXINEIRA	514320	2	1
		Admissão:	10/06/2021	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	607,20	
998	I.N.S.S.	8,06		194,32
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 26	567,78		567,78
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.412,20	802,10
			Valor Líquido ➡	1.610,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.412,20	2.412,20	192,97	1.838,70	0,00

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
150	EDWANIA MENDES SYNTHES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	19/07/2024	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,06		195,72
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 7	307,47		307,47
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.427,70	543,19
			Valor Líquido ➡	1.884,51

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.427,70	2.427,70	194,21	2.042,39	0,00

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
95	ELOY JOSE DA CRUZ TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	27/01/2022	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,06		195,72
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
322	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 15	535,54		535,54
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.427,70	771,26
			Valor Líquido ➡	1.656,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.427,70	2.427,70	194,21	2.042,39	0,00

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

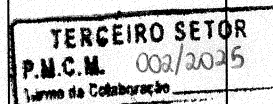
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
77	JESSICA FERNANDA DE OLIVEIRA DE ALMEIDA ENFERMEIRA	223505	4	1
		Admissão:	10/02/2021	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	3.606,93	
301	REFLEXO SOBRE VARIÁVEIS	0,00	192,77	
339	DIARIA P/ TRANSFERENCIA	300,00	300,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	96,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
292	ADICIONAL NOTURNO 35%	82:28	627,09	
293	RETAGUARDA - SOBREAVISO/PRONTIDAO	1.253,00	1.253,00	
998	I.N.S.S.	11,02		702,76
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		652,48
323	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 9	948,66		948,66



PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Total de Vencimentos 6.379,87
Total de Descontos 2.303,90

Valor Líquido 4.075,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.606,93	6.379,87	6.379,87	510,38	5.677,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

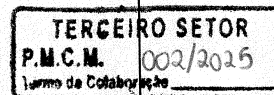
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
153	JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER AUXILIAR DE ESCRITORIO II	411005	6	1
		Admissão:	20/09/2024	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.941,67	
20	GRATIFICACOES	600,00	600,00	
998	I.N.S.S.	8,10		205,98
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
9750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 182803347	573,88		573,88



PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Total de Vencimentos 2.541,67
Total de Descontos 819,86

Valor Líquido 1.721,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.941,67	2.541,67	2.541,67	203,33	2.335,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

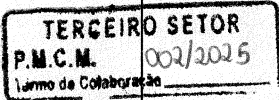
NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
177	JULIANA MIRIAM LEITAO RECEPCIONISTA	422110	3	1
		Admissão:	12/07/2025	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	4,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	8:00	30,67	
998	I.N.S.S.	7,94		170,18
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00



PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025				Total de Vencimentos		Total de Descontos					
				2.143,99		210,18					
				Valor Líquido ➡		1.933,81					
Salário Base		Sal. Contr. INSS		Base Cál. FGTS		F.G.T.S do Mês		Base Cál. IRRF		Faixa IRRF	
1.805,00		2.143,99		2.143,99		171,51		1.784,22		0,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

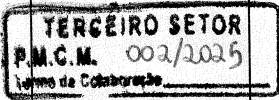
NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
147	LIDIANE DE ANDRADE COZINHEIRA	513220	5	1
		Admissão:	04/07/2024	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,92		167,00
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00



PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025				Total de Vencimentos	Total de Descontos
				2.108,60	207,00
				Valor Líquido ➡	1.901,60
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.108,60	2.108,60	168,68	1.941,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
56	LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão: 24/07/2019		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	18,00	1.274,46		
3522	DIAS AFAST. P/DOENCA IGUAL/INF. 15 DIAS	10,00	708,03		
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	32,83		
298	HORAS EXTRAS 100%	12:00	262,63		
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	5,58		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	283,36		
998	I.N.S.S.	7,77		144,02	
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00	
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO #PARC	689,77		689,77	
			TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 003/2025 Turno de Colaboração		
PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos 2.566,89	Total de Descontos 873,79	
			Valor Líquido →	1.693,10	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.226,24	2.934,27	234,74	2.233,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7	MARIA APARECIDA DIAS DE LIMA AUXILIAR DE ENFERMAGEM	322230	4	1
		Admissão: 22/02/2000		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.817,58		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,93		168,13	
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00	
			TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Turno de Colaboração		
PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos 2.121,18	Total de Descontos 208,13	
			Valor Líquido →	1.913,05	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.817,58	2.121,18	2.121,18	169,69	1.953,05	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

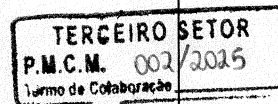
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
41	MARIA DE LOURDES OLIVEIRA FRANCISCO LAVADEIRA	516310	2	1
		Admissão:	13/08/2014	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60		
998	I.N.S.S.	7,92		167,00	
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00	
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB Nº 250104990205	447,82		447,82	
			TERCEIRO SETOR P.M.C.M. 002/2025 Termo de Colaboração		
PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.108,60	654,82	
			Valor Líquido ➡	1.453,78	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.108,60	2.108,60	168,68	1.941,60	0,00



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

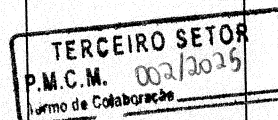
Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
126	NILZA COELHO COZINHEIRA	513220	5	1
		Admissão:	27/09/2023	

ódi	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60			
998	I.N.S.S.	7,92		167,00		
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00		
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 8	366,37		366,37		
PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			2.108,60	573,37		
			Valor Líquido ➡	1.535,23		
Salário Base		Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00		2.108,60	2.108,60	168,68	1.752,01	0,00



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
125	RENATA RIBEIRO	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	12/09/2023	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	195,72
998	I.N.S.S.	8,06		40,00
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.427,70	235,72
			Valor Líquido ➡	2.191,98
PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.124,10	2.427,70	2.427,70	194,21	2.042,39
			Faixa IRRF	
			0,00	

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
99	ROSENILDA LEAL BUCIOLOTTI	322205	4	1
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:	08/03/2022	

ódiço	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	86,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	561,07	
998	I.N.S.S.	8,53		262,41
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,79
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 17	464,94		464,94
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.075,09	796,14
			Valor Líquido ➡	2.278,95
PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.124,10	3.075,09	3.075,09	246,00	2.812,68
			Faixa IRRF	
			7,50	

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
144	ROSINÉTE APARECIDA MACHADO VEIGA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	09/05/2024	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	27,00	1.911,69	
3869	DIAS AFAST P/ACID TRABALHO C/DIR INTEG	3,00	212,41	
3698	MEDIA AFAST ACID TRABALHO DIR. INTEGRAL	0,00	33,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,07		198,74
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.461,27	238,74
			Valor Líquido →	2.222,53

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.461,27	2.461,27	196,90	2.072,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
42	SOLANGE APARECIDA DA SILVA TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	01/09/2014	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	73,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	88:00	474,75	
998	I.N.S.S.	8,42		250,46
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,22
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 16	606,08		606,08
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.975,49	918,76
			Valor Líquido →	2.056,73

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.975,49	2.975,49	238,03	2.725,03	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
22	TERESA DOMINGUES GIRALDES TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	13/01/2007	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	8,06		195,72
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
297	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 19	567,19		567,19
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.427,70	802,91
			Valor Líquido →	1.624,79

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	2.427,70	2.427,70	194,21	2.231,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
33	VALDELICE APARECIDA BUENO RODRIGUES LAVADEIRA	516310	2	1
		Admissão:	01/03/2013	

ódiogo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	1.805,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	7,92		167,00
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
343	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 187317095	10,82		10,82
345	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 187332285	10,82		10,82
347	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 187288276	10,82		10,82
3750	DESC. EMP. CRED. TRAB N° 178803231	11,40		11,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.108,60	250,86
			Valor Líquido →	1.857,74

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.805,00	2.108,60	2.108,60	168,68	1.752,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
17	VALDINEIA APARECIDA GONCALVES LEME	322205	4	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	01/03/2005	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	92,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	112:00	604,23	
998	I.N.S.S.	8,59		268,39
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		34,32
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00

TERCEIRO SETOR

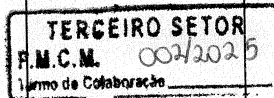
F.M.C.M. 007/2025

Unidade de Colaboração

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.124,89	342,71
			Valor Líquido ➡	2.782,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	3.124,89	3.124,89	249,99	2.856,50	15,00

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 23 DE OUTUBRO ***



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

CNPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
MensalistaFolha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
151	VITORIA SIEWERDT FUNKE ENFERMEIRA	223505	4	1
		Admissão:	01/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.606,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
998	I.N.S.S.	9,27		362,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		138,02

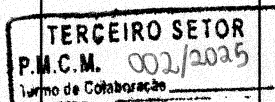
TERCEIRO SETOR

P.M.C.M. 002/2025

Termo de Colaboração

PERÍODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.910,53	500,68
			Valor Líquido ➡	3.409,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.606,93	3.910,53	3.910,53	312,84	3.547,87	15,00



Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
CNPJ: 45.437.175/0001-07

CC: CUSTEIO PRONTO SOCOR
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2025

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
124	WESLEY DE LIMA PINTO TECNICO DE ENFERMAGEM	322205	4	1
		Admissão:	04/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.124,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	86,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	303,60	
263	ADICIONAL NOTURNO 40%	104:00	561,07	
998	I.N.S.S.	8,53		262,41
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,57
329	CONTRIBUICAO COTA NEGOCIAL	40,00		40,00
296	DESC. EMPRESTIMO CONSIGNADO 8	583,75		583,75
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.075,09	900,73
			Valor Líquido ➡	2.174,36

PERIODO DE 01 A 30 SETEMBRO 2025

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.124,10	3.075,09	3.075,09	246,00	2.623,09	7,50

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

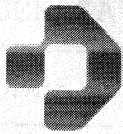
Assinatura do Funcionário

Data



MUNICÍPIO DE IBAÍTI
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
5356
Data e Hora da Emissão:
05/10/2025 15:24:46
Operador Emissor:
DIAG C. S. E.



PRESTADOR DE SERVIÇOS

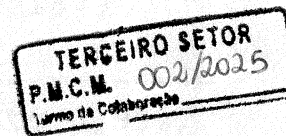
CPF/CNPJ: **10422479000108** I.E.: **isento** I.M.: **37974** Telefone: **4335462548**
Nome/Razão: **DIAG CASS. SERVICOS EM SAUDE LTDA**
Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 368 - Centro - 84900000**
Município: **Ibaíti** UF: **PR** e-Mail: **cmdi.ibaiti@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45437175000107** I.E.: I.M.:
Nome/Razão: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**
Endereço: **RUA MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO - 18740000**
Município: **Taquarituba** UF: **SP** e-Mail:

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	8.928,00	0,00	0,00	8.928,00	3,00000	267,84

Discriminação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDICO:
19 EXAMES DE TOMOGRAFIA REALIZADOS PARA MUNICIPIO DE CORONEL
MACEDO
TC CRANIO Ronaldo Goncalves Candido
TC CRANIO Luiza Batista Da Soledade
TC TORAX Tereza De Jesus Ramos
TC CRANIO Edjane Da Silva
TC COLUNA CERVICAL Nair De Jesus Lima
TC ABD SUP Lucia Ignacio Da Costa
TC ABD INF Lucia Ignacio Da Costa
TC JOELHO D Vani De Fatima Omiro
TC JOELHO E Vani De Fatima Omiro
TC CRANIO Vilma Aparecida De Souza
TC COLUNA CERVICAL Maximina Silva Santos Oliveira
TC JOELHO D Maria Lucia De Jesus Furquim
TC CRANIO Maria Eugenia Da Silva Pontes
TC CRANIO COM CONTRASTE Mislene Dos Santos Pereira
TC ABD SUP COM CONTRASTE Veronica Rafaelle Marques
TC PELVE COM CONTRASTE Veronica Rafaelle Marques
TC TORAX Eneias De Almeida
TC AB SUP Marilene De Jesus Soares Lima
TC FACE Edvaldo Personi Trindade



Dados bancários:
Pix: janaina_888@hotmail.com

Total Serviços (R\$) **8.928,00**

Total ISS (R\$) **267,84**

Impostos (R\$)	COFINS (3,00%) Ret.	CSLL (1,00%) Ret.	INSS Ret.	IRRF (1,50%) Ret.	PIS (0,65%) Ret.	ISS (0,00)
267,84	89,28	0,00	133,92	58,03	0,00	

Total Líquido (R\$) **8.378,93**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 769/2014
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em Município de Ibaíti.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON - (43) 3534-9803

Autenticidade: A790E0FB.511182F8.7462E8C0.A1AF32CF (verificada em 05/10/2025 às 15:24:47)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

1672

Código de Verificação de Autenticidade

8QYJ10BW3

Data e Hora de Emissão da NFS-e

30/09/2025 às 16:16:23

Chave de Acesso

86172021EMXRSY9HVUG953LN1TXQHWC1

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 30/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

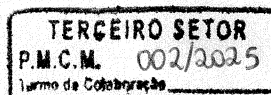
CPF/CNPJ 06.117.068/0001-31	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 06117068000131	Cadastro 000008675	Nome/Razão Social GASTALDELLO MELO & CIA LTDA
Logradouro RUA BENJAMIN CONSTANT, 517	Complemento	Bairro CENTRO	CEP 18740-061	Cidade TAQUARITUBA-SP
Telefone (14)3762-4231	E-mail taquarimagem@hotmail.com			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	CEP/Cod.Postal 18740-000
Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700	E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
13,00	UN	exame de ultrassonografia a pacientes de Coronel Macedo no mês 09/2025	62,50	R\$ 812,50



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2.50%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8640205	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 812,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 812,50	Total do ISS R\$ 20,31	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (812.50 x 0.65%) R\$ 5,28	COFINS (812.50 x 3.00%) R\$ 24,38	INSS R\$ 0,00	IRRF (812.50 x 1.50%) R\$ 12,19	CSLL (812.50 x 1.00%) R\$ 8,13	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	---	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 762,52**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$109,28 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$18,77 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

2712
10815-4

RECEBI(EMOS) DE **GASTALDELLO MELO & CIA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1672** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8QYJ10BW3**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1225
Código de Verificação de Autenticidade
NMOPL5A2Y
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 13:59:01
Chave de Acesso
861632L23L26ULS58IRQJW91SQPMX6OA

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
			30/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

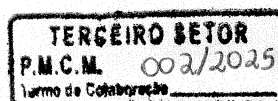
CPF/CNPJ 04.510.375/0001-52	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 3486	Cadastro 000008502	Nome/Razão Social CLIMEDDS CLINICA MEDICA DIAGNOSTICOS LTDA
Logradouro RUA 24 DE DEZEMBRO, 240			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18740-109	Cidade TAQUARITUBA-SP		Telefone 14-3762.2414	E-mail maze_21@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			Complemento
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700
			E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	serviço de especialidade cirúrgica, avaliação e cirurgia de pequeno e médio porte de pacientes de Coronel Macedo, referente ao mês de 09/2025	7.000,00	R\$ 7.000,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2.50%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 7.000,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 7.000,00	Total do ISS R\$ 175,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (7.000,00 x 0.65%) R\$ 45,50	COFINS (7.000,00 x 3.00%) R\$ 210,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (7.000,00 x 1.50%) R\$ 105,00	CSLL (7.000,00 x 1.00%) R\$ 70,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	--	-------------------------	--	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 6.569,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$941,50 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,31%) R\$161,70 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

2712
14542-4

RECEBI(EMOS) DE **CLIMEDDS CLINICA MEDICA DIAGNOSTICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1225** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NMOPL5A2Y**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
2155
Código de Verificação de Autenticidade
W6W40RQAC
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 16:36:45
Chave de Acesso
861734S5ZIDYQL8MBWQH8VS8H1W6S9TF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

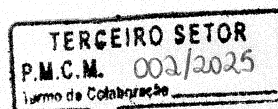
CPF/CNPJ 09.211.378/0001-09	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 204670	Cadastro 000009006	Nome/Razão Social R. P. T. CLINICA MEDICA LTDA
Logradouro RUA 24 DE DEZEMBRO, 240	Complemento	Bairro CENTRO	Telefone	E-mail marcelotrauma@hotmail.com
CEP 18740-109	Cidade TAQUARITUBA-SP			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/Pais TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,0000	UN	referente aos atendimentos de ortopedia aos pacientes de CORONEL MACEDO no mês de 09/2025	2.700,00	R\$ 2.700,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS****Construção Civil**

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2.50%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 67,50	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%) R\$ 17,55	COFINS (2.700,00 x 3,00%) R\$ 81,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (2.700,00 x 1,50%) R\$ 40,50	CSLL (2.700,00 x 1,00%) R\$ 27,00	Outras Retenções R\$ 0,00
--	---	-------------------------	---	---	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$363,15 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$72,63 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

2412
14800-9

RECEBI(EMOS) DE **R. P. T. CLINICA MEDICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2155** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **W6W40RQAC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
787
Código de Verificação de Autenticidade
R9E92FKL8
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 12:51:45
Chave de Acesso
 861604NHFOWMLK7KH2I2LPL5I5E1092R

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

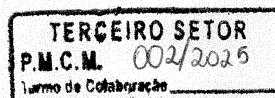
CPF/CNPJ 29.621.756/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 29621756000130 000027484	Nome/Razão Social SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA
Logradouro RUA PRESIDENTE KENNEDY, 223	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 18740-095	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone 03762 3941	E-mail drmarlissilva@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700
		E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com	

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
7,00	UN	Referente a clínica pediátrica Complementar 7 plantões no valor de 250,00 cada 12 horas.	250,00	R\$ 1.750,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.03	Aliquota 3.3738%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatór					
Valor Total dos Serviços R\$ 1.750,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.750,00	Total do ISS R\$ 59,04	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 1.750,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS
 BANCO DO BRASIL AG 2712 C/C 19.228-7

RECEBI(EMOS) DE **SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **787** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R9E92FKL8**.

Data

CPF/RG

Assinatura


Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
788
Código de Verificação de Autenticidade
PNMTUFG4G
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 12:52:51
Chave de Acesso
861605WF27RYTIOY9JUGQO2I2E6FAGF

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

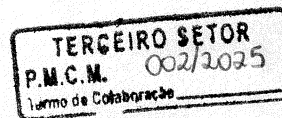
CPF/CNPJ 29.621.756/0001-30	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 29621756000130 000027484	Nome/Razão Social SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA
Logradouro RUA PRESIDENTE KENNEDY, 223	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail drmarlisilva@gmail.com
CEP 18740-095	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone 03762 3941	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700

Discriminação dos Serviços

Qtde:	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	30 consultas de pediatria de pacientes de Coronel Macedo, referente ao mês de 09/2025, no valor de R\$2.700,00.	2.700,00	R\$ 2.700,00


Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 3.3738%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE 8610102	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatório					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 91,09	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.700,00					Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

DADOS BANCÁRIOS
 BANCO DO BRASIL AG 2712 C/C 19.228-7

RECEBI(EMOS) DE **SERVICOS MEDICOS SILVA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **788** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **PNMTUFG4G**.

Data
CPF/RG
Assinatura



Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
11
Código de Verificação de Autenticidade
IBGZPPHHY
Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/10/2025 às 14:15:15
Chave de Acesso
8625472GF7B5GFUZ8L3GP408YY5XCYN

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 01/10/2025
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

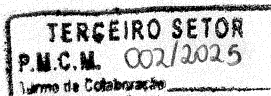
CPF/CNPJ 61.072.461/0001-64	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 61072461000164 000038167	Cadastro	Nome/Razão Social MARIA EDUARDA VAZ PULZ LTDA
Logradouro RUADR.ATALIBA LEONEL, 1097	Complemento SALA 04	Bairro CENTRO	E-mail mariaeduarda72008@hotmail.com	
CEP 18740-019	Cidade TAQUARITUBA-SP	Telefone		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 58.700	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail financeiro.nfesantacasa@gmail.com
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 14 37621700

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00000	UN	Referente a 1 plantão no pronto socorro de 12h;	1.700,00000	R\$ 1.700,00
3,00000	UN	Plantões na retaguarda de transferência.	250,00000	R\$ 750,00

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 2.00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE 8630599	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.450,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.450,00	Total do ISS R\$ 49,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: **R\$ 2.450,00**

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

BANCO DO BRASIL
AG: 2712-0
CC: 25847-1
PIX: dradudapulz@outlook.com
MARIA EDUARDA VAZ PULZ LDA

RECEBI(EMOS) DE **MARIA EDUARDA VAZ PULZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **IBGZPPHHY**.

Data

CPF/RG

Assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência
09/2025

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

Data Emissão

28

30/09/2025

A L SCHIMIDT SERVICOS MEDICOS LTDA

17011-134 - RUA GUILHERME DE ALMEIDA, 7-55 APT 82 - JARDIM PANORAMA
BAURU - SP - CEP: 17011-134

CNPJ/CPF: 58.725.625/0001-09

Inscr. Estadual/RG:

Email: SOCIETARIO@RISSCONTABILIDADE.COM.BR

Telefone: (17) 3305-9030

CCM 651282

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível

Incentivo Fiscal: NÃO

Regime ISS: Movimento

Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

R MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO

Taquarituba - SP - - CEP: 18740013

CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		REFERENTE A 06 HORAS NO PRONTO SOCORRO DE NO VALOR DE 141,66 CADA =	849,96	849,96
		TOTAL 849,96		

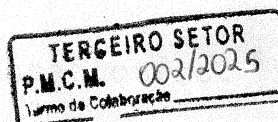
DRA. ANA LAURA SCHIMIDT RIBEIRO- CRM-SP: 267.079

DADOS BANCÁRIOS: BANCO 260 NUBANK -AGENCIA: 0001- CONTA CORRENTE:
528471084-9

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS CONFORME LEI 12.741 (16,70%) FONTE: IBPT

DECLARO PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÕES DE CONTRIBUIÇÕES
PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ARTIGO 115, INCISO III, DA INSTRUÇÃO
NORMATIVA RFB 2.110, DE 17/10/2022, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR
PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO PRESTADO
PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS DA EMPRESA, SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU
DE OUTROS CONTRIBUINTE INDIVIDUAIS

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL



DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços	849,96
Total de Deduções	0,00
Desc. Incondicionado	0,00
Base de Cálculo	849,96
ISS SEM RETENÇÃO	2,01 % 17,08
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota		RETENÇÕES								Desc. Condicionado		0,00					
849,96		ISS	0,00	IRRF	0,00	PIS	0,00	COFINS	0,00	CSLL	0,00	INSS	0,00	OUTROS	0,00	Total Líquido	849,96

Esta é a chave de validação: MVTZ-PTJN

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOTUCATU
MUNICÍPIO DE BOTUCATU
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
1000337

Código de Verificação de Autenticidade
NUNIB58XC

Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 16:09:10

Chave de Acesso
Z2OZEY563IR5YKS59I1481TF62HENF09

Para certificação da autenticidade acesse
<http://siabotucatu.dcforilli.com.br:8089/iss>
 web, menu consultas e informe os dados
 desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS BOTUCATU-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 30/09/2025
		Tipo ISS Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

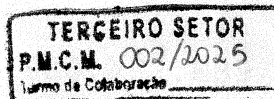
CPF/CNPJ 23.005.129/0001-98	RG/Inscrição Estadual 0	Inscrição Municipal 463978	Cadastro 000463978	Nome/Razão Social RK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP
Logradouro ALEIA DAS GREVILLEAS, 160			Complemento	Bairro PARQUE DAS CASCATAS
CEP 18607360	Cidade BOTUCATU-SP		Telefone 1438154958	E-mail qualiconbtu@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			Complemento
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/Pais TAQUARITUBA - SP		Bairro CENTRO
		Cod. IBGE	Telefone
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
2,00	UN	Retaguarda anestésica.	250,00	R\$ 500,00
6,00	UN	Retaguarda anestésica - Horas.	20,83	R\$ 124,98



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	2,00%	000004.0000003	
Valor Total dos Serviços R\$ 624,98	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 624,98
		Total do ISS R\$ 12,50	ISS Retido 2 - Não
			Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (624,98 x 0,65%) R\$ 4,06	COFINS (624,98 x 3,00%) R\$ 18,75	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL (624,98 x 1,00%) R\$ 6,25	Outras Retenções R\$ 0,00
---	---	-------------------------	-------------------------	--	-------------------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 595,92

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

Dr. Roberto Kuotai Hong - Dados Bancários: Banco: SICCOB - Agência 3188 - C/C: 348445-9.
 "Declaro que os serviços foram prestados pessoalmente pelos sócios, sem concurso de empregados ou auxiliares. Dispensado de retenção de 11% para seguridade, nos termos do artigo 115, inciso III da instrução normativa RFB nº 2.110, de 17/10/2022."

RECEBI(EMOS) DE **RK SERVIÇOS MÉDICOS LTDA EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1000337** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **NUNIB58XC**.

Data

CPF/RG

Assinatura



PM DE FARTURA
MUNICÍPIO DE FARTURA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
147
Código de Verificação de Autenticidade
PDQL7NDEZ
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 13:14:07
Chave de Acesso
3915431A4OPBNAHGNC66YQC4STH8D8CH

Para certificação da autenticidade acesse
<http://191.37.47.115:5661/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS FARTURA-SP	Local da Prestação FARTURA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

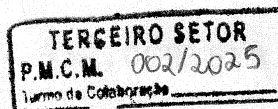
CPF/CNPJ 53.136.391/0001-32	RG/Inscrição Estadual 240/23	Inscrição Municipal 000106077	Cadastro LATIFE YARED DE CHECHI CIOFI LTDA
Logradouro RUA CECILIO LOUVISON, 0044	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail contec8@uol.com.br
CEP 18870-021	Cidade FARTURA-SP	Telefone (14) 9989-21713	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95	Complemento	Bairro CENTRO	E-mail
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/Pais TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
4,00	UN	Referente a 4 plantões no pronto socorro de 12 h no valor de 1.700,00 = total 6800,00 Total da nf 6800,00	1.700,00	R\$ 6.800,00



Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	3,00%	0000040000003	8610102		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.800,00	R\$ 204,00	2 - Não

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.800,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R\$914,60 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (2,69%) R\$182,92

Informações Complementares

BRADESCO:
AG: 1620
C/C: 13752-9
PIX: 53136391000132

RECEBI(EMOS) DE LATIFE YARED DE CHECHI CIOFI LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 147 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PDQL7NDEZ.

Data

CPF/RG

Assinatura

	PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRAO CLARO-PR SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS CEL. EMILIO GOMES, 731 - 86410000 - CENTRO - Ribeirão Claro - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 396 Data Prestação: 30/09/2025 Autenticidade: 337379652	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:			

SITE AUTENTICIDADE: <https://ribeiraclaro.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal>

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: 00541284 CNPJ/CPF: 34.559.486/0001-14 Nome/Razão Social: GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA Nome Fantasia: GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE Endereço: RUA CEL. EMILIO GOMES, 1141, A - CENTRO Município/UF: Ribeirão Claro-PR Fone/Fax:	Regime Fiscal: LUCRO PRESUMIDO Insc. Estadual: ISENTO CEP: 86.410-000 E-Mail: contato@guairacontabilidade.com.br
--	---

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal: CNPJ/CPF: 45.437.175/0001-07 Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA Endereço: RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO Município/UF: Taquarituba-SP Fone/Fax: (14) 3762-1700	Insc. Estadual: CEP: 18.740-000 E-Mail: financeiro.nfesantacasa@gmail.com
---	--

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

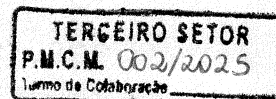
Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03: 403 HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOSSOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.			CNAE: 8610102
Competência: 9/2025	Local da Prestação do Serviço: Taquarituba-SP	Situação da NFS-e: EMITIDA	Natureza da Operação: TRIBUTAÇÃO NO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Referente 1 plantão no pronto socorro de 12 h no valor de R\$1.700,00 = total 1.700,00
 06 horas no pronto socorro no valor de 141,66 cada =total 849,96

DADOS BANCÁRIOS

SICOOB
 ag 3197
 cc 17905-1



ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor	Desc.	Desc. Cond.	Valor Serviço	Valor Líquido
SIM	Referente a serviços médicos	1,00000	2.549,96	0,00	0,00	2.549,96	2.549,96

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	3,00000	76,50000	Não
PIS	0,00000	0,00000	Não
COFINS	0,00000	0,00000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,00000	0,00000	Não
CSLL	0,00000	0,00000	Não
CPP	0,00000	0,00000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Total dos Serviços:	Valor Líquido da NFS-e:
2.549,96	0,00	0,00	2.549,96	2.549,96

NFS-E Nº

396

Recebemos de GOMES DOS SANTOS & FONTEQUE LTDA, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: ____/____/____

Assinatura: _____



PM DE ITAPORANGA - SP
SEC. DA ADM. DEPTO. LANÇADORIA E TRIBUTAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
914
 Código de Verificação de Autenticidade
5SF9DDPJA
 Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 09:33:38
 Chave de Acesso
 165297YC1A3IA2V49D0290T89Z2MXEMH

Para certificação da autenticidade acesse
<http://177.223.110.33:5661/IssWeb-ejb/IssWebWS/IssWebWS?wsdl>, menu
 consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS ITAPORANGA-SP	Local da Prestação ITAPORANGA - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 30/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Sociedade de Profissionais	Tipo ISS 04 - Fixo

PRESTADOR DE SERVIÇOS

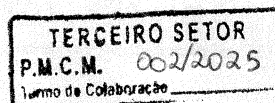
CPF/CNPJ 17.040.156/0001-07	RG/Inscrição Estadual 1617-0	Inscrição Municipal 000010831	Cadastro MARTINS SERVICOS MEDICOS S/S LTDA ME
Logradouro RUA FREI PACIFICO MONTEFALCO, 1242	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP 18480-017	Cidade ITAPORANGA-SP	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Santa Casa de Misericórdia de Taquarituba
Logradouro Rua Marechal Floriano Peixoto, 95	Complemento	Bairro Centro	
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE 3553807	Telefone 3553807

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Atendimento na especialidade de Psiquiatria aos pacientes de Coronel Macedo referente mês de Setembro de 2025	2.700,00	R\$ 2.700,00
		Dados Bancários: Banco: 033 - Santander Agência: 0349 Conta Corrente: 13-000664-0		

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 04.01	Alíquota 0,00%	Atividade Município 0000040000001	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina					
Valor Total dos Serviços R\$ 2.700,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 2.700,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%) R\$ 17,55	COFINS (2.700,00 x 3,00%) R\$ 81,00	INSS R\$ 0,00	IRRF (2.700,00 x 1,50%) R\$ 40,50	CSLL (2.700,00 x 1,00%) R\$ 27,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95			Val. Aprox. Tributos: Federal (11,33%) R\$305,91 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (5,00%) R\$135,00		

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **MARTINS SERVICOS MEDICOS S/S LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **914** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5SF9DDPJA**.

Data

CPF/RG

Assinatura


Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
826
Código de Verificação de Autenticidade
4GK1P5Y00
Data e Hora de Emissão da NFS-e
30/09/2025 às 13:35:00
Chave de Acesso
 861620WFY1B9V613YIE6C60YV95JNYPV

 Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		TAQUARITUBA-SP	TAQUARITUBA - SP

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/09/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	2 - Não	Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
44.873.799/0001-04	ISENTO	44.873.799/0001-000032640		FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA
Logradouro		Complemento	Bairro	
AV.CAP.EUGÊNIO GABRIEL, 143			LOT. DONA CARMÉLIA	
CEP	Cidade	Telefone	E-mail	
18740-138	TAQUARITUBA-SP	(14) 9982-50549	correta@escritoriocorreta.com.br	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.437.175/0001-07	ISENTO	58.700	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA
Logradouro		Complemento	Bairro
RUA MAL FLORIANO PEIXOTO, 95			CENTRO
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
18740-000	TAQUARITUBA - SP	3553807	14 37621700
			financeiro.nfesantacasa@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Referente aos atendimentos GO pacientes Coronel Macedo mês de 09/2025	2.700,00	R\$ 2.700,00

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
 Termo de Colaboração

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Medicina e biomedicina	2.50%	0000040000001	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 2.700,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.700,00	R\$ 67,50	2 - Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS (2.700,00 x 0,65%)	COFINS (2.700,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (2.700,00 x 1,50%)	CSLL (2.700,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R\$ 17,55	R\$ 81,00	R\$ 0,00	R\$ 40,50	R\$ 27,00	R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 2.533,95

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

 Especialidade: Obstetrícia – Médico: Dr Frederico Mendes Vieira – CRM SP 226903
 Dados Bancários: Banco: 136 – Unicred – Agência: 3192 – Conta Corrente: 32554-6

 RECEBI(EMOS) DE **FIT LABORATORIO DE IMAGEM LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **826** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4GK1P5Y00**.

Data

CPF/RG

Assinatura



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
30/09/2025

Data de Vencimento
20/10/2025

Número do Documento
07.01.25282.2317704-7

Pagar este documento até

20/10/2025

Observações

IRRF CUSTEIO P S CORONEL MACEDO 09.2025

Valor Total do Documento

2.460,69

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO	2.460,69			2.460,69
07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
Totais		2.460,69	0,00	0,00	2.460,69

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Termo de Colaboração

SENDER (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

09/10/2025 08:32:47

85850000024 0 60690385252 4 93070125282 0 23177047963 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000024 0

60690385252 4

93070125282 0

23177047963 7

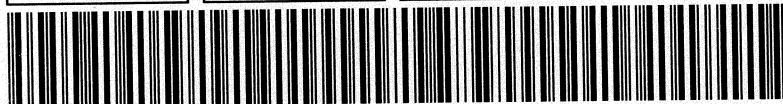
CNPJ: 45.437.175/0001-07

Número: 07.01.25282.2317704-7

Pagar até: 20/10/2025

Valor: 2.460,69

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
30/09/2025

Data de Vencimento
20/10/2025

Número do Documento
07.01.25281.1700291-3

Pagar este documento até
20/10/2025

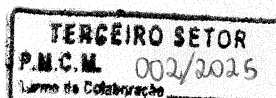
Observações
INSS CUSTEIO PS CORONEL MACEDO 09/2025

Valor Total do Documento
5.872,94

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO	5.872,94			5.872,94
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
	Totais	5.872,94	0,00	0,00	5.872,94



SENDa (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

08/10/2025 17:07:18

85850000058 4 72940385252 0 93070125281 1 17002913350 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Pague com o PIX

85850000058 4 72940385252 0 93070125281 1 17002913350 2

CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25281.1700291-3
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 5.872,94





Prefeitura Municipal de Taquarituba
Departamento de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
35587
Código de Verificação de Autenticidade
6GNXKZKKF
Data e Hora de Emissão da NFS-e
19/09/2025 às 13:21:04
Chave de Acesso
858814RJW8FNZSS81OR24ULV0HTKMTD

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS TAQUARITUBA-SP	Local da Prestação TAQUARITUBA - SP
Número do RPS 17909	Série do RPS A	Tipo do RPS RPS	Data do RPS 19/09/2025
Optante Simples Nacional 2 - Não	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Não Possui	Competência 19/09/2025
			Tipo ISS 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse
<http://sistemasweb.taquarituba.sp.gov.br/isweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

M. PLUS ***Cards	CPF/CNPJ 02.365.154/0001-02	RG/Inscrição Estadual ISENTO	Inscrição Municipal 2888	Cadastro 000008287	Nome/Razão Social R S ADMINISTRADORA E PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
	Logradouro RUA JOAQUIM GABRIEL, 170			Complemento	Bairro CENTRO
	CEP 18740-113	Cidade TAQUARITUBA-SP		Telefone (14) 3762-3666	E-mail mpluscards@mpluscards.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.437.175/0001-07	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal 00000000	Nome/Razão Social SANTA CASA MIS. DE TAQUARITUBA
Logradouro RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 95			Complemento
CEP/Cod.Postal 18740-000	Cidade/País TAQUARITUBA - SP	Cod. IBGE	Telefone 1437621700
			Bairro CENTRO
			E-mail santacasataquarituba@yahoo.com.br

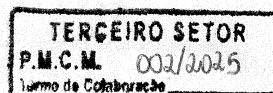
Discriminação dos Serviços

ALIMENTACAO: 23x200,00 = 4.600,00
 TARIFA DE REEMISSO: 1x8,50 = 8,50

VENCIMENTO 09/10/2025

OBS: TAXA DE ADMINISTRACAO/COMISSAO = ZERO

NAO EXISTE RETENCAO DE IMPOSTO SOBRE A NF.
 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R 0,00. FONTE: IBPT

**Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS**

LC 116/2003: 10.04						Construção Civil
Agenciamento, corretagem ou intermediação						
Valor Total dos Serviços R\$ 4.608,50	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 4.608,50	Base de Cálculo R\$ 0,00	Total do ISS R\$ 0,00	ISS Retido 2 - Não	Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 4.608,50

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R\$0,00 Estadual (0,00%) R\$0,00 Municipal (0,00%) R\$0,00

Informações Complementares

Personalizada

RECEBI(EMOS) DE **R S ADMINISTRADORA E PRESTADORA DE SERVICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **35587** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6GNXKZKKF**.

Data

CPF/RG

Assinatura

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Código de Verificação

890949K777



Nº Nota

1352

Nº RPS:

-

Data de Emissão

01/OUT/2025 - 11:22:50

Competência

01/10/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA**CNPJ/CPF: **29.288.851/0001-63**Insc. Municipal: **1362328**Insc. Estadual: **181385450110**Endereço: **RUA DOMINGOS MEDEIROS, 136**Complemento: **Não Informado**Bairro: **VILA XAVIER (VILA**CEP: **14.810-099**Município: **ARARAQUARA**UF: **SP**País: **BRASIL**E-mail: **luan@escritoriopalombo.com.br**

Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOSRazão Social/Nome: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA**CNPJ/CPF: **45.437.175/0001-07**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

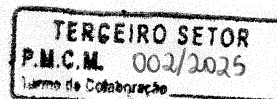
Endereço: **RUA MARECHAL FLORIDIANO PEIXOTO, 95**Complemento: **Não Informado**Bairro: **CENTRO**CEP: **18.740-000**Município: **TAQUARITUBA**UF: **SP**País: **BRASIL**

E-mail:

Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS.

cessão de uso referente sistema informatizado hospitalar

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES****VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 630,00**Local de Prestação: **ARARAQUARA - SP**Local de Incidência: **ARARAQUARA**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 1.07 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vlr Deduções (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$).
0,00	0,00	630,00	3.06	19,28	630,00

OUTRAS INFORMAÇÕES**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.****Empresa optante do Simples Nacional.**

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:
<https://araraquara.giap.com.br/ords/pma/f?p=559:71/> RECEBEMOS DO(A) PONGELUPPE TECNOLOGIA E CONSULTORIA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

890949K777

Número da Nota:

1352

Local

Data

Assinatura



MUNICÍPIO DE CORONEL MACEDO
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número da nota:
0000196
Data e Hora de Emissão:
01/10/2025 11:29:58
Código de Verificação:
1ZLPXQ2

PRESTADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 17.479.225/0001-75 IE/RG: Insc. Mun.: 000591
Nome/Razão Social: R.I. DE MACEDO ME
Endereço: R:CALIXTO CLEMENTE DE ALMEIDA, 653 - CENTRO, 18.745-000, --
Município: CORONEL MACEDO UF: SP
Natureza da Operação: TRIBUTÁVEL Tipo de Tributação: SIMPLES NACIONAL



TOMADOR DE SERVIÇO

CPF/CNPJ: 45.437.175/0001-07 IE/RG: Insc. Mun.:
Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MIS. DE TAQUARITUBA
Endereço: R:RUA MAL. FLORIANO PEIXOTO, 95 - CENTRO, 18.740-000, CASA
Município: TAQUARITUBA UF: SP
Email: financeiro.nfesantacasa@gmail.com



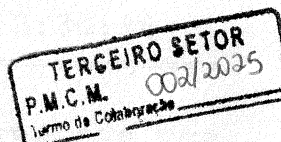
* Bar-Code

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço(s) prestado(s) no município de: TAQUARITUBA
ISS devido no município de: TAQUARITUBA

SERVIÇO(S) PRESTADO(S) NO MUNICÍPIO DE: TAQUARITUBA
ISS DEVIDO NO MUNICÍPIO DE: TAQUARITUBA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO CONTROLADOR DE ACESSO 30 DIAS
CONTA BANCÁRIA E O PIX

VIPSEGURANCA2001@GMAIL.COM
CONTA JURÍDICA
0315
13004740-6
R I DE MACEDO



IMPOSTOS RETIDO NA FONTE

Valor Serviço (R\$)	Valor INSS (R\$)	Valor ISSQN (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.000,00	11.0% - 220,00	2.01% - 40,20	1.739,80

Código do Serviço:

11.02 - VIGILANCIA, SEGURANCA OU MONITORAMENTO DE BENS E PESSOAS.

Tipo do Movimento: VARIÁVEL

CNAE:

43.21-5/00 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELÉTRICA

Valor Total da Nota = R\$ 2.000,00

Valor Total Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito para Abatimento (R\$)
0,00	2.000,00	2.01	40,20	0,00

Outras Informações

- A autenticidade desta NFS-e está sujeita a verificação através do site <https://www.issmap.com.br/coronelmacedo>.
- Bar Code é uma codificação de quadros que armazena informações da nota, neste caso possui um link que o levará ao site para a validação desta nota.
Contribuinte Optante pelo Simples Nacional, isento de retenção de Imposto de Renda, conforme Inciso XI do Artigo 4º da
IN 1.234/2012

CORONEL OUTUBRO

CAMILA FOGAÇA			R\$	1.101,06	48 SICOOB	CM
DANIELE SILVERIO			R\$	567,78	36 sicoob	CM
JESSICA FERNANDA DE OLIVEIRA			R\$	948,66	48 SICOOB	CM
ELOY JOSE CRUZ			R\$	535,54	48 sicoob	CM
LILIAN OLIVEIRA DE MORAIS NUNES			R\$	689,77	48 SICOOB	CM
ROSENILDA LEAL			R\$	464,94	48 SICOOB	CM
SOLANGE			R\$	606,08	48 sicoob	CM
TERESA DOMINGUES Giraldes			R\$	567,19	36 sicoob	CM
			R\$	5.481,02		

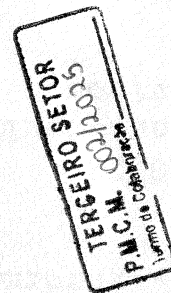
SICREDI

NILZA COELHO			R\$	366,37	36 SICREDI	CM
WESLEY DE LIMA PINTO			R\$	583,75	36 SICREDI	CM
EDWANIA			R\$	307,47	SICREDI	CM
			R\$	1.257,59		CM
carteira						
JOAO FRANCISCO			R\$	573,88		CM
DANIELE LIMA			R\$	723,57		CM
MARIA DE LOURDES			R\$	447,82		CM
VALDELICE			R\$	43,86		CM
			R\$	1.789,13		

TOTAL

R\$

8.527,74



Pagamento pendente



Santa Casa de Misericórdia
Ag. 2712-X | Cc. 18210-9 | CNPJ 45.437.175/0001-07

ENVIAR PAGAMENTO PARA

Nome
Santa Casa de Misericórdia de Taquá
CNPJ
45.437.175/0001-07

Instituição
Banco do Brasil S.A.

Chave Pix
45.437.175/0001-07

Valor
R\$ 7.181,86

Tarifa
R\$ 0,00 *

Pagar com
Pagar com conta corrente

Pagar em
14/10/2025

* Atenção: o valor da tarifa pode ser alterado após o processamento noturno e esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R\$ 10,00.

Status



Aguardando assinatura

Pendência número 498238566 | Usuário J1406595 João Francisco Gomes Aschenbrenner

14/10/2025 • 09h56

★ ADICIONAR FAVORITO

* A confirmação deve ser efetuada no mesmo dia e no máximo em até 12h. Caso contrário, o pagamento poderá ser recusado devido à regra de expiração do Bacen.

* Em caso de dúvidas, entre em contato com o BB através dos telefones, para capitais e regiões metropolitanas 4004-0001, para demais localidades 0800 729 0001 ou através de nosso site www.bb.com.br. Não se esqueça de ter em mãos o número do ID da sua operação.

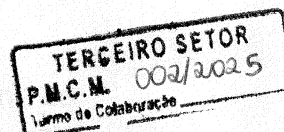
LIMITE DIFERENCIADO

MOVIMENT

NOVO PAG

Referente ao F675 e consignado CTPS
Digital dos funcionários pagos na conta

18210-9



Corrent



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

AV. GOVERNADOR MARIO COVAS, 1915 - RESIDENCIAL NOVO CENTRO

46.634.218/0001-07

GUIA PARA RECOLHIMENTO DE ISSQN - 2025

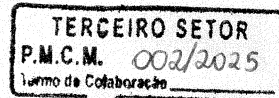
Cadastro	Módulo		
000058700	Mobiliário		
CPF/CNPJ	Nome/Razão Social		
45.437.175/0001-07	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		
Logradouro	Número	Complemento	
RUAMAL.FLORIANO PEIXOTO	95		
CEP	Bairro	Cidade	
18740-013	CENTRO	TAQUARITUBA-SP	

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 193
Prestador do serviço: 17479225000175 - ROBSON IZIDORIO DE MACEDO - ME

Base de Cálculo	Qtde Notas	Vencimento	Referência	Tipo da Declaração	Valor Creditado
R\$ 2.000,00	1	15/10/2025	9/2025	Declaração Tomador	0,00
Código de Baixa	Cadastro	Módulo			Receita Principal
2-405653-1-9	000058700	2 - Mobiliário			81 - ISS Eletrônico Retido
Valor Original	Correção	Multa	Juros		Valor Documento
R\$ 40,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00		R\$ 40,20

Autenticação Mecânica

Impresso em: 14/10/2025 10:11:15 por: SANTA CASA DE MISER



Prefeitura Municipal de Taquarituba

Departamento de Tributação

46.634.218/0001-07

Exercício: 2025

Contribuinte					CPF/CNPJ
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA					45.437.175/0001-07
Logradouro			Número	Complemento	
RUAMAL.FLORIANO PEIXOTO			95		
CEP	Bairro	Cidade			
18740-013	CENTRO	TAQUARITUBA-SP			
Vencimento	Código de Baixa	Cadastro	Módulo	Receita Principal	
15/10/2025	2-405653-1-9	000058700	2 - Mobiliário	81 - ISS Eletrônico Retido	
Valor Original	Correção	Multa	Juros	Total Recebido	
R\$ 40,20	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 40,20	

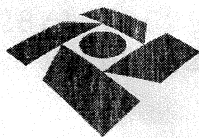
PAGÁVEL NOS BANCOS: BANCO DO BRASIL S/A, BANCO BRADESCO, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, SICREDI, CORRESPONDENTES BANCÁRIOS E PIX. APÓS O VENCIMENTO, ACRESCENTAR MULTA DE 2% E 1% DE JUROS AO MÊS.

Referente aos serviços prestados na NFS-e número: 193
Prestador do serviço: 17479225000175 - ROBSON IZIDORIO DE MACEDO - ME

Autenticação Mecânica

81740000000-3 40204477202-6 51015020120-8 00405653009-2





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
30/09/2025

Data de Vencimento
20/10/2025

Número do Documento
07.01.25288.7156381-5

Pagar este documento até

20/10/2025

Observações
INSS RETENÇÃO NF CENTRO CUSTO PS CORONEL MACEDO

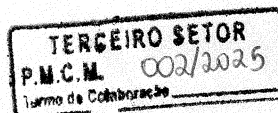
Valor Total do Documento

220,00

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA	220,00			220,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
	CNPJ Prestador 17.479.225/0001-75				
	Totais	220,00	0,00	0,00	220,00



SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

15/10/2025 16:08:02

85890000002 6 20000385252 3 93070125288 9 71563815950 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000002 6 20000385252 3 93070125288 9 71563815950 7



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25288.7156381-5
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 220,00

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ 45.437.175/0001-07	Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		
Período de Apuração 30/09/2025	Data de Vencimento 20/10/2025	Número do Documento 07.01.25288.6790271-6	Pagar este documento até 20/10/2025
Observações DARF 5952 - PS CORONEL MACEDO			Valor Total do Documento 768,99
Darf emitido pelo Sicalc Web			

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	768,99			768,99
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
Totais		768,99	0,00	0,00	768,99

TERCEIRO SETOR
P.M.C.M. 002/2025
Turma de Colaboração

SENDA (Versão:5.2.7)Página: 1 / 115/10/2025 14:44:01

85800000007 0 68990385252 7 93070125288 9 67902716890 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000007 0 68990385252 7 93070125288 9 67902716890 8



CNPJ: 45.437.175/0001-07
Número: 07.01.25288.6790271-6
Pagar até: 20/10/2025
Valor: 768,99

Pague com o PIX





Receita Federal

Documento de Arrecadação
de Receitas Federais

CNPJ
45.437.175/0001-07

Razão Social
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA

Período de Apuração
30/09/2025

Data de Vencimento
20/10/2025

Número do Documento
07.01.25288.6783868-6

Pagar este documento até

20/10/2025

Observações
DARF 1708 - PS CORONEL MACEDO

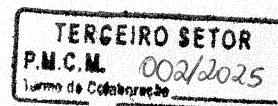
Valor Total do Documento

Darf emitido pelo Sicalc Web

238,69

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	238,69			238,69
	06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ				
	PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
	Totais	238,69	0,00	0,00	238,69



SENDA (Versão:5.2.7)

Página: 1 / 1

15/10/2025 14:42:35

85800000002 0 38690385252 3 93070125288 9 67838686401 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 38690385252 3 93070125288 9 67838686401 7



CNPJ: 45.437.175/0001-07

Número: 07.01.25288.6783868-6

Pagar até: 20/10/2025

Valor: 238,69

Pague com o PIX





Extratos - Investimentos Fundos - Mensal

G334031012606754011
03/11/2025 10:15:12

Cliente

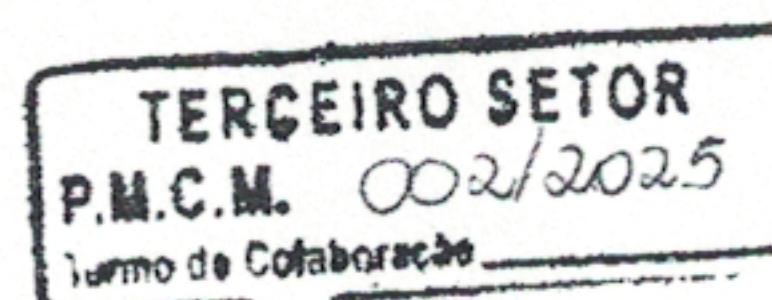
Agência 2712-X
Conta 18210-9 SANTA C M TAQUARITUBA
Mês/ano referência OUTUBRO/2025

BB RF CP Automático - CNPJ: 42.592.315/0001-15

Data	Histórico	Valor	Valor IRPrej. Comp.	Valor IOF	Quantidade cotas	Valor cota	Saldo cotas
30/09/2025	SALDO ANTERIOR	137.880,46			96.796,187798		
06/10/2025	RESGATE	50.257,04		46,31	35.254,113732	1,426878871	61.542,074066
	Aplicação 29/08/2025	16.418,59			11.506,644171		
	Aplicação 30/09/2025	33.838,45		46,31	23.747,469561		
07/10/2025	RESGATE	8.378,93		13,62	5.879,236244	1,427489839	55.662,837822
	Aplicação 30/09/2025	8.378,93		13,62	5.879,236244		
08/10/2025	RESGATE	32.629,71		61,18	22.891,131261	1,428102859	32.771,706561
	Aplicação 30/09/2025	32.629,71		61,18	22.891,131261		
09/10/2025	RESGATE	13.572,13		28,48	9.519,462171	1,428716219	23.252,244390
	Aplicação 30/09/2025	13.572,13		28,48	9.519,462171		
14/10/2025	RESGATE	17.489,60		39,74	12.253,470653	1,430561226	10.998,773737
	Aplicação 30/09/2025	17.489,60		39,74	12.253,470653		
16/10/2025	RESGATE	1.227,68		2,90	859,469093	1,431790869	10.139,304644
	Aplicação 30/09/2025	1.227,68		2,90	859,469093		
30/10/2025	APLICAÇÃO	129.350,00			89.954,639592	1,437946954	100.093,944236
31/10/2025	SALDO ATUAL	143.991,52			100.093,944236		100.093,944236

Resumo do mês

SALDO ANTERIOR	137.880,46
APLICAÇÕES (+)	129.350,00
RESGATES (-)	123.555,09
RENDIMENTO BRUTO (+)	508,38
IMPOSTO DE RENDA (-)	0,00
IOF (-)	192,23
RENDIMENTO LÍQUIDO	316,15
SALDO ATUAL =	143.991,52



Valor da Cota

30/09/2025	1,424440967
31/10/2025	1,438563723

Rentabilidade

No mês	0,9914
No ano	8,9177
Últimos 12 meses	10,3154

Transação efetuada com sucesso por: J1406595 JOAO FRANCISCO GOMES ASCHENBRENNER.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088